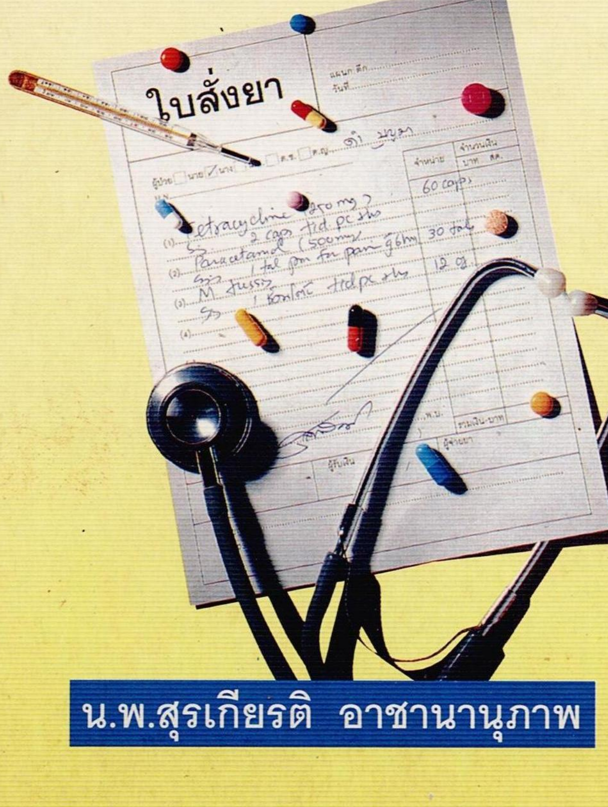
การป้องกันคือการรักษาที่ดีที่สุด

แต่สิ่งที่สำคัญคือความรู้เพื่อการไม่เจ็บป่วย

แนะยา-แจงโรค เล่ม ๓

๑๗ โรค

กับการดูแลรักษาตนเอง



น.พ.สุรเกียรติ อาชานานุภาพ

แนะยา-แจงโรค

(เล่ม ๓)

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ

สุรเกียรติ อาชานานุภาพ.

แนะยา-แจงโรค เล่ม 3.-- กรุงเทพฯ : หมอชาวบ้าน, 2539.

120 หน้า.

1. การรักษาด้วยยา. I. ชื่อเรื่อง. 615.58

ISBN 974-8316-03-3

แนะยา-แจงโรค (เล่ม ๓)

โดย นายแพทย์สุรเกียรติ อาชานานุภาพ

พิมพ์ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๓๙

ราคา ๕๕ บาท

จัดจำหน่ายโดย

บริษัท สร้างสื่อ จำกัด

๑๗/๑๑๘ ซอยประดิพัทธ์ ๑ ถนนประดิพัทธ์ แขวงสามเสนใน
เขตพญาไท กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐
โทรศัพท์ ๒๗๙-๙๖๓๖, โทรสาร ๒๗๑-๔๓๓๙

ออกแบบ/จัดพิมพ์โดย

สำนักพิมพ์ หมอชาวบ้าน

๓๖/๖ ซอยประดิพัทธ์ ๑๐ ถนนประดิพัทธ์ แขวงสามเสนใน
เขตพญาไท กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐
โทรศัพท์ ๒๗๑-๑๘๐๖, ๒๗๘-๐๔๘๑ โทรสาร ๒๗๑-๑๘๐๖

พิมพ์ที่ พิมพ์ดี ๒๑/๒๓๒-๔ ซอยคลองหนองใหญ่ เขตภาษีเจริญ กรุงเทพฯ ๑๐๑๕๐

จากสำนักพิมพ์

แนะยา-แจงโรค เป็นหนังสือที่รวบรวมจากข้อเขียนของ**นายแพทย์สุรเกียรติ อาชานานุภาพ** เป็นแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการคลุกคลีกับคนไข้ และมีความสนใจในมิติทางจิตใจและสังคม

ผู้เขียนเป็นแพทย์ที่พยายามลดช่องว่างระหว่างแพทย์กับคนไข้ จากการเผยแพร่ความรู้ทางด้านสาธารณสุขมูลฐานสู่ประชาชนในรูปแบบต่าง ๆ เช่น บทความ หนังสือ ตำรา และการบรรยายตามสถานที่ต่าง ๆ ซึ่งเชื่อว่าจะมีส่วนช่วยให้ประชาชนรู้จักดูแลสุขภาพของตนเอง และรู้จักแสวงหาบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสม

ขณะนี้วงการแพทย์มีการแข่งขันด้านเทคโนโลยี (เครื่องคอมพิวเตอร์ เครื่องมือต่าง ๆ) และประชาสัมพันธ์กันมากขึ้น ทำให้บางคนเข้าใจผิดคิดว่าเครื่องมือบางอย่างมีประโยชน์สารพัด ซึ่งอันที่จริงเครื่องมือเหล่านี้มีประโยชน์สำหรับการวินิจฉัยโรคบางโรคเท่านั้น

ดังนั้นการมีความรู้เท่าทันเกี่ยวกับโรคและอาการต่าง ๆ รวมถึงการดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง (การพึ่งตนเอง การป้องกันตนเอง) และรู้ว่าเมื่อไรควรรีบไปพบแพทย์ จึงเป็นสิ่งจำเป็น

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า “แนะยา-แจงโรค” ชุดนี้คงจะมีส่วนช่วยให้ทุกคน มีสุขภาพกายและใจดีถ้วนหน้า เพื่อสร้างศานติสุขให้เกิดขึ้นในสังคมไทย

ด้วยรักและปรารถนาดี
สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน

จากผู้เขียน

หนังสือ "แนะยา-แจงโรค" ชุดนี้ เป็นการรวบรวมข้อเขียนที่ตีพิมพ์ในนิตยสารหมอชาวบ้านในช่วงหลายปีที่ผ่านมา โดยได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมเนื้อหาบางส่วนให้ทันสมัยและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

จากประสบการณ์ของผู้เขียนในการเผยแพร่ความรู้สาธารณสุขมูล-ฐาน ผ่านหนังสือ นิตยสาร และการบรรยายแก่ประชาชนกลุ่มอาชีพต่าง ๆ พบว่าประชาชนมีความตื่นตัวในการดูแลสุขภาพตนเองอย่างสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีความกระหายในความรู้เกี่ยวกับโรคต่าง ๆ ที่ตัวเอง ญาติพี่น้องหรือเพื่อนฝูงประสบอยู่

คำถามที่ได้รับอยู่บ่อย ๆ เช่น โรคนั้นโรคนี้เกิดจากอะไร? ติดต่อโดยทางใด? เป็นแล้วจะหายขาดหรือไม่? มีอันตรายอะไรบ้าง? มีของแสลงอะไรบ้าง? จะต้องระวังตัวและปฏิบัติตัวอย่างไร? มีทางป้องกันอย่างไร? ยาที่ใช้รักษากินนาน ๆ จะต้องเกิดโทษอะไรได้บ้าง? เป็นต้น

ข้อเขียนชุดนี้จึงตั้งใจเขียนเพื่อตอบคำถามเหล่านี้สำหรับประชาชนทั่วไปโดยเฉพาะ โดยเน้นในเรื่องที่ควรรู้และสามารถนำไปปฏิบัติได้ อีกทั้งยังได้แจกแจงแยกแยะให้ทราบถึงอาการแสดงของโรคต่าง ๆ (เช่น ลมพิษ เริม งูสวัด เกาต์)

ลักษณะอาการแบบไหนที่ควรจะไปพบแพทย์ แบบไหนที่ชาวบ้านสามารถให้การดูแลรักษาตนเองได้

เมื่อดูแลตนเองกี่วันแล้วไม่ดีขึ้น ควรจะไปพบแพทย์ เมื่อพบแพทย์ แพทย์จะทำอะไรให้ และให้การรักษาอย่างไรต่อไป

และแม้แต่เป็นโรคที่ต้องติดต่อรักษากับแพทย์เป็นประจำ เช่น คอพอกเป็นพิษ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ กรวยไตอักเสบ คนไข้จะต้องปฏิบัติตัวอย่างไรเพื่อป้องกันมิให้โรคกำเริบลุกลามเป็นอันตรายได้

ข้อมูลพื้นฐานเหล่านี้ถือเป็นความรู้ที่จำเป็นสำหรับคนไข้และครอบครัว เพื่อนำไปสู่การดูแลรักษาตนเองในสองลักษณะ

ลักษณะหนึ่ง คือ ดูแลรักษาโรคธรรมดาที่ไม่มีอันตรายร้ายแรง เป็นโรคที่เป็นเองได้เป็นส่วนใหญ่ เช่น โรคติดเชื้อไวรัสชนิดต่าง ๆ

อีกประการหนึ่ง คือ ดูแลรักษาโรคที่สลับซับซ้อนเสริมจากการรักษาของแพทย์

ลักษณะหลังนี้มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่าลักษณะแรก เพราะโรคที่สลับซับซ้อนนั้นจำเป็นต้องอาศัยการปฏิบัติตัวของคนไข้เป็นสำคัญเช่นกัน

หวังว่า "แนะยา-แจงโรค" ชุดนี้จะเป็นคู่มือหมอประจำบ้านสำหรับประชาชนในการป้องกันและรักษาโรคต่าง ๆ และขอให้ท่านที่ได้รับประโยชน์จากหนังสือเล่มนี้จงมีกำลังใจและความเชื่อมั่นในการเผยแพร่ความรู้และเทคนิคการดูแลสุขภาพตนเองอันเป็นระบบการแพทย์มนุษยธรรมออกไปให้กว้างขวางที่สุด

สุรเกียรติ อาชานานุภาพ

สารบัญ

๑

ส่าไข้

ข้อน่ารู้

๑. ส่าไข้ เป็นไข้ออกผื่นชนิดหนึ่ง ที่พบในทารกในวัย ๖ เดือนถึง ๓ ขวบ ไม่พบในเด็กโตหรือผู้ใหญ่ เกิดจากการติดเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง ติดต่อโดยการไอ จาม หรือหายใจรดกัน ระยะฟักตัวของโรคประมาณ ๗-๑๗ วัน เมื่อเป็นแล้ว มักจะไม่เป็นซ้ำอีก

โรคนี้ฝรั่งเรียกว่า "roseola infantum" แปลว่า "ไข้ผื่นกุหลาบในทารก" คนไทยเรียกว่า **ส่าไข้** บางครั้งก็เรียกว่า **หัดเทียม** เพราะมีอาการคล้ายการออกหัดมาก จนบางครั้งทำให้สับสนนึกว่าเป็นหัด

๒. โรคนี้ไม่มีอันตรายใด ๆ ทั้งสิ้น ยกเว้นอาจมีไข้สูงจัดจนทำให้เกิดอาการชักชั่วขณะได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กที่เคยมีประวัติชักเนื่อง-จากไข้สูงมาก่อน หรือมีพี่น้องเคยมีอาการชักเนื่องจากไข้สูงร่วมด้วย

๓. โรคนี้จัดว่าเป็นโรคที่เป็นเองหายเอง เนื่องจากเกิดจากเชื้อไวรัส จึงไม่มียาที่ใช้รักษาโดยตรง เพียงแต่ให้การรักษาอาการไข้ แล้วรอให้หายเองภายใน ๓-๕ วัน

รู้ได้อย่างไรว่าไม่ได้เป็นอื่น

เด็กที่เป็นส่าไข้ จู่ ๆ จะมีอาการตัวร้อนจัดเกิดขึ้นฉับพลันทันที โดยไม่มีอาการเป็นหวัด ไอ หรือท้องเดินให้เห็น เด็กอาจมีอาการซึมเล็กน้อย เบื่ออาหารเล็กน้อย หรืองอแง ไข้อาจสูงถึง ๔๐ องศาเซลเซียส และอาจเป็นไข้ (ตัวร้อน) อยู่ตลอดเวลาก็ได้ ไข้จะเป็นอยู่นาน ๑-๕ วัน (โดยเฉลี่ยประมาณ ๓ วัน) แล้วอยู่ดี ๆ ไข้จะลดลงเป็นปกติ หลังจากไข้ลงเพียงไม่กี่ชั่วโมง จะปรากฏมีผื่นแดงเล็ก ๆ ขึ้นตามตัว คล้ายผื่นออกหัด ไม่คัน เด็กจะกลับสดชื่น แข็งแรงเล่นซนเหมือนปกติทุกอย่าง ในช่วงนี้ถือว่าเด็กหายดีแล้ว ผื่นจะเป็นอยู่ประมาณ ๑-๓ วัน ก็จะจางหายไปเอง

ในช่วงที่มีไข้สูง ถ้าไปหาหมอ อาจตรวจแล้วไม่ทราบว่าเป็นอะไร จนกว่าจะรอให้ไข้ลดแล้วมีผื่นแดงขึ้นจึงจะบอกได้แน่ชัดว่าเป็นส่าไข้ อย่าง-ไรก็ตาม ถ้าพบเด็กเล็กมีไข้สูง โดยไม่มีอาการอื่น ๆ ร่วมด้วย และยังไม่เคยเป็นส่าไข้มาก่อนก็พึงสงสัยว่าอาจเป็นโรคนี้

เด็กเล็กที่มีไข้สูง (ในระยะก่อนออกผื่น) อาจมีสาเหตุจากโรคอื่น ๆ เช่น

๑. **ปอดอักเสบ** จะมีไข้สูง ซึม ไอ หายใจหอบเร็ว (มากกว่านาทีละ ๔๐ ครั้ง)

๒. **ไข้เลือดออกหรือโรคเลือด** จะมีไข้สูง มีจ้ำเขียวขึ้นตามตัว หรือมีเลือดออก (เช่น อาเจียนเป็นเลือด ถ่ายเป็นเลือด เลือดกำเดาไหล)

๓. **เยื่อหุ้มสมองอักเสบ หรือไข้สมองอักเสบ** จะมีไข้สูง อาเจียน ซึม

เพ้อ ไม่ค่อยรู้ตัว ชักติด ๆ กันนาน

๔. หูชั้นกลางอักเสบ จะเป็นไข้หวัดนำมาก่อน แล้วมีไข้สูงจัด ร้องกวนตลอดเวลา อาจบอกว่าเจ็บในหู (เด็กเล็กอาจใช้นิ้วดึงที่ใบหูตัวเอง)

๕. บิดชิเกลลา จะมีไข้สูง ร่วมกับอาการถ่ายเป็นมูกหรือมูกปนเลือดกะปริดกะปรอยบ่อยครั้ง

ถ้าหากสงสัยสาเหตุข้อใดข้อหนึ่งดังกล่าว ควรพาเด็กไปพบแพทย์โดยเร็ว

ส่วนอาการไข้ออกผื่นแดงในเด็กเล็กนั้น นอกจากส่าไข้แล้ว ยังอาจเกิดจากสาเหตุอื่น เช่น

๖. หัด พบในเด็กอายุ ๒-๑๔ ปี มักไม่พบในทารกอายุต่ำกว่า ๘ เดือน (ส่าไข้ อาจพบในเด็กต่ำกว่า ๘ เดือน) จะมีไข้สูง ซึม หน้าแดง ตาแดง มีอาการเป็นหวัด น้ำมูกไหล ไอ (ส่าไข้ไม่มีอาการเป็นหวัด ไอ) แล้วในวันที่ ๔ ของไข้ จะมีผื่นแดงขึ้นตามตัวขณะที่ผื่นขึ้นจะมีไข้สูงต่อไปอีก ๓-๔ วัน (ส่าไข้ จะมีผื่นขึ้นหลังจากไข้ลดดีแล้ว) ผื่นจะค่อย ๆ จางเป็นรอยแต้มสีน้ำตาล จะไม่จางหายทันที (ส่าไข้ผื่นจะจางหายทันที)

๗. ผื่นจากยา เด็กเล็กที่กินยาปฏิชีวนะกลุ่มแอมพิซิลลิน (ampicillin) อาจเกิดผลข้างเคียง ทำให้มีผื่นแดงคล้ายหัดขึ้นตามตัวได้ ถ้าพบมีผื่นแดง อย่าลืมถามว่ากินยากลุ่มนี้อยู่หรือไม่

การดูแลรักษาตนเอง

เด็กเล็กที่มีไข้สูง โดยไม่มีอาการรุนแรง (เช่น ซึมจัด ไม่ค่อยรู้สึกตัว กระสับกระส่าย ชัก หายใจหอบ เป็นจ้ำเขียวหรือเลือดออก เจ็บหู ถ่ายเป็นมูกหรือมูกปนเลือด อาเจียน กินไม่ได้) สามารถให้การดูแลรักษา ดังนี้

๑. ใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดตัวบ่อย ๆ อย่าสวมใส่เสื้อผ้าหนา ๆ หรือห่มผ้า

หนา ๆ จนอบเกินไป

๒. ให้ดื่มน้ำหวาน ดื่มนม หรือน้ำ ทีละน้อย แต่บ่อย ๆ

๓. ถ้ามีไข้สูง ให้กินยาลดไข้-พาราเซตามอล ถ้าไข้ไม่ลดให้ซ้ำได้ทุก ๖ ชั่วโมง

๔. เมื่อมีผื่นแดงขึ้นหลังตัวเย็น และเด็กสบายดี ก็ขอให้สบายใจได้ว่าเป็นอาการส่าไข้

เมื่อไรควรไปพบแพทย์

เด็กเล็กที่มีไข้สูง ควรไปพบแพทย์เมื่อ

๑. มีอาการซึมจัด ไม่ค่อยรู้สึกตัว กระสับกระส่าย ชัก หายใจหอบ เป็นจ้ำเขียวหรือเลือดออก เจ็บหู ถ่ายเป็นมูกหรือมูกปนเลือด อาเจียน หรือกินไม่ได้

๒. มีไข้เกิน ๔ วัน (ยกเว้นในรายที่ออกหัดชัดเจน)

๓. มีประวัติเคยชัก หรือมีพี่น้องเคยชักมาก่อน

๔. มีผื่นแดงเกิดขึ้นหลังกินยาปฏิชีวนะ

๕. มีความวิตกกังวล หรือไม่มั่นใจที่จะดูแลรักษาตนเอง

แพทย์จะทำอะไรให้

ในระยะมีไข้สูง ก่อนจะมีผื่นแดง แพทย์จะตรวจร่างกายอย่างละเอียดถี่ถ้วน ถ้าสงสัยว่ามีสาเหตุจากโรคที่ร้ายแรง อาจตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ เอกซเรย์ เพื่อค้นหาสาเหตุให้แน่ชัด

ในกรณีที่สงสัยว่าจะเป็นส่าไข้ แพทย์จะแนะนำให้ปฏิบัติตัวดังกล่าวข้างต้น แล้วให้สังเกตดูอาการผื่นแดงซึ่งจะเกิดขึ้นหลังมีไข้ประมาณ ๓-๕

วัน ในรายที่เคยมีประวัติชักหรือมีพี่น้องเคยชัก แพทย์จะให้ยากันชักไปกินร่วมกับยาลดไข้ จนกว่าไข้จะลด

ในระยะที่มีผื่นขึ้นหลังจากไข้ลด และเด็กท่าทางแข็งแรงเป็นปกติทุกอย่าง (พ่อแม่บางคนอาจกังวลใจและพาเด็กไปปรึกษา) แพทย์จะให้ความมั่นใจว่าเด็กเป็นส่าไข้ ไม่ต้องการการรักษาอะไรอีกต่อไป

โดยสรุป ส่าไข้เป็นโรคติดเชื้อไวรัสที่พบในเด็กเล็กได้ทุกคน เป็นโรคที่ไม่มีอันตรายร้ายแรง นอกจากอาจทำให้ชักเนื่องจากไข้สูง สามารถให้การดูแลรักษาด้วยตนเอง โดยการสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด โรคนี้มักจะหายได้เองภายใน ๓-๕ วัน

๒

ลมพิษ

ข้อน่ารู้

๑. **ลมพิษ** (urticaria) ถือเป็นโรคภูมิแพ้ชนิดหนึ่ง ซึ่งมีการสร้างสารแพ้ดังที่เรียกว่า "ฮิสตามีน" (histamine) ออกมาจากเซลล์ในชั้นใต้ผิวหนัง ทำให้หลอดเลือดฝอยขยายตัว เกิดเป็นผื่นนูนแดงและคันขึ้นตามผิวกาย

๒. มักมีสาเหตุจากการแพ้อาหาร (เช่น อาหารทะเล เนื้อสัตว์ อาหารใส่สี อาหารกระป๋อง) แอลกอฮอล์ (เช่น เหล้า เบียร์) ยา (เช่น แอสไพริน เพนิซิลลิน ซัลฟา) ฝุ่น ละอองเกสร ขนสัตว์ นุ่น (เช่น ที่นอน หมอน) พิษแมลง (เช่น ผึ้ง มด ยุง) สารเคมี (เช่น เครื่องสำอาง สเปรย์ สารฆ่าแมลง) เป็นต้น

บางคนอาจแพ้เหงื่อ แพ้แดด ความร้อน หรือความเย็น

๓. โดยทั่วไปมักจะเป็นอยู่เพียงไม่กี่วันก็มักจะหายได้ แต่บางคน

อาจเป็นอยู่ทุกวัน ถ้าหากเป็นลมพิษทุกวันติดต่อกันนานเกิน ๒ เดือน ก็เรียกว่า **"ลมพิษเรื้อรัง"** ซึ่งส่วนมากจะเกิดขึ้นเองโดยไม่ทราบสาเหตุแน่ชัด

มีส่วนน้อยที่พบสาเหตุจากการแพ้สิ่งหนึ่งสิ่งใดดังกล่าวข้างต้น

บางคนอาจพบร่วมกับโรคติดเชื้อเรื้อรัง เช่น โรคพยาธิลำไส้ ฟัน-ผุ ไซนัสอักเสบ หูน้ำหนวก เป็นต้น

บางคนอาจเกิดร่วมกับโรคร้าย เช่น มะเร็ง หรือโรคภูมิต้านตัวเอง (เช่น เอสแอลอี) ขอย้ำว่าเป็นสาเหตุที่พบได้น้อยมาก

แต่อย่างไรก็ตาม ในแง่ปฏิบัติคนที่เป็นลมพิษเรื้อรังนานเกิน ๒ เดือน ก็อย่าได้นิ่งนอนใจ ควรให้แพทย์ตรวจหาสาเหตุให้แน่ชัด

๔. เนื่องจากลมพิษเป็นโรคในกลุ่มโรคภูมิแพ้ (allergic disorders) คนไข้จึงอาจเป็น ๆ หาย ๆ ได้บ่อย เมื่อสัมผัสถูกสารแพ้ นอกจากนี้ยังอาจพบว่ามีญาติพี่น้องเป็นโรคภูมิแพ้ (เช่น ลมพิษ ผื่นคัน คันตา หวัดแพ้อากาศ โรคหืด) ชนิดใดชนิดหนึ่งร่วมด้วยก็ได้ เพราะโรคภูมิแพ้สามารถถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ได้

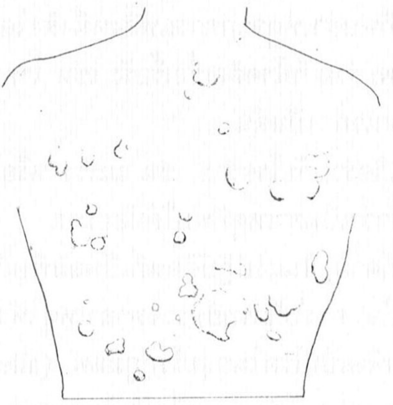
๕. โรคนี้เกี่ยวข้องกับความแปรปรวนของระบบภูมิต้านทาน (ภูมิ-คุ้มกัน) ซึ่งเกิดมีภูมิไวต่อสิ่งแวดล้อมและสารต่าง ๆ รวมทั้งภาวะเครียดทางจิตใจก็มีผลต่อการเกิดลมพิษได้ เพราะทำให้ระบบภูมิต้านทานแปรปรวนได้

๖. ลมพิษจัดว่าเป็นโรคที่พบบ่อยในคนทุกเพศทุกวัย และไม่มีอัน-ตรายร้ายแรง แต่บ่งชี้ว่าเป็นคนที่จะแพ้อะไรง่าย และต้องระมัดระวังในการใช้ยา เพราะอาจเกิดอาการแพ้ยาซึ่งอาจมีอันตรายได้ คนที่เป็นลมพิษอยู่บ่อย ๆ ทุกครั้งที่พบแพทย์ ต้องแจ้งให้แพทย์ทราบ เพื่อจะได้ระวังการใช้ยา

รู้ได้อย่างไรว่าไม่ได้เป็นอื่น

คนที่เป็นลมพิษ จะมีอาการขึ้นเป็นปื้นนูนแดง มีขนาดและรูปร่าง

ภาพที่ ๑. ผื่นจะขึ้นตามตัว และแขน ขา



ต่าง ๆ กัน เช่น วงกลม วงรี วงหยัก เนื้อภายในวงจะนูนและสีซีดกว่าขอบเล็กน้อย ทำให้เห็นเป็นขอบแดง ๆ คล้ายเอาลิปสติกผู้หญิงมาขีดเป็นวงไว้ คนไข้จะรู้สึกคันมาก พอเกาตรงไหนก็จะมีผื่นแดงขึ้นตรงนั้น อาจรู้สึกร้อนผ่าวตามผิวกาย

ลมพิษอาจเกิดขึ้นที่หน้า แขน ขา ลำตัว หรือส่วนอื่น ๆ ของร่าง-กายก็ได้ มักขึ้นกระจายทั่วไป

อาการมักจะเกิดขึ้นหลังสัมผัสสารแพ้ (เช่น อาหาร ยา สารเคมี ฝุ่นละอองเกสร ฯลฯ) ภายใน ๑๕-๓๐ นาที และจะเป็นอยู่ประมาณ ๓-๔ ชั่วโมง ก็จะยุบหายไปเอง แต่อาจเกิดขึ้นใหม่ในตำแหน่งเดิมหรือตำแหน่งใหม่ได้อีกภายในวันเดียวกัน หรือในวันต่อมาก็ได้ บางคนอาจขึ้นติดต่อกันเป็นวัน ๆ ก็ได้ แต่ส่วนมากมักจะยุบหายได้เองภายใน ๑-๗ วัน

ลมพิษจะมีลักษณะอาการจำเพาะ เป็นที่รู้จักของชาวบ้านทั่วไป จึงมักไม่ค่อยมีปัญหาในการวินิจฉัยโรคนี้

แต่อย่างไรก็ตาม อาการผื่นคันตามตัวก็อาจเกิดจากสาเหตุอื่น เช่น

๑. **ผื่นแพ้จากการสัมผัส (contact dermatitis)** จะขึ้นเป็นผื่นแดงหรือตุ่มน้ำใสเล็ก ๆ คัน ซึ่งจะขึ้นเฉพาะบริเวณที่สัมผัสถูกสิ่งที่แพ้ เช่น สายนาฬิกา สร้อยคอ ขอบกางเกง สายรองเท้า เป็นต้น

๒. **ผื่นแพ้จากกรรมพันธุ์ (eczema)** จะขึ้นเป็นผื่นแดงเล็ก ๆ คัน ตามบริเวณแก้มหรือข้อพับ (เช่น แขนพับ ข้อมือ ขาพับ ข้อเท้า รอบคอ) ซึ่งจะขึ้นพร้อมกันทั้ง ๒ ข้าง คนไข้มักจะเกาหรือถูจนหนังหนา และอาจมีน้ำเหลืองเยิ้ม

๓. **กลากหรือโรคเชื้อรา (ringworm)** จะขึ้นเป็นวง ๆ มีลักษณะเป็นขุย ๆ ขอบแดง คัน ขึ้นเฉพาะแห่ง เช่น หนังศีรษะ ขาหนีบ ง่ามเท้า วงจะลามใหญ่ออกไปเรื่อย ๆ

การดูแลรักษาตนเอง

ลมพิษเป็นอาการที่สามารถให้การดูแลรักษาตนเองได้ง่าย ๆ ดังนี้

๑. ประคบด้วยน้ำเย็น น้ำแข็ง หรือทายาแก้ผดผื่นคัน ถ้าไม่แพ้แอลกอฮอล์ จะใช้เหล้าทา หรือใช้ใบพลูตำกับเหล้าทาก็ได้

๒. กินยาแก้แพ้ **ยาเม็ดคลอร์เฟนิรามีน** ครั้งละ ครึ่ง-๑ เม็ด ถ้ายังไม่หาย ให้กินซ้ำได้ทุก ๖ ชั่วโมง

๓. หาสาเหตุที่แพ้ แล้วหลีกเลี่ยงเสีย

เมื่อไรควรไปพบแพทย์

๑. ควรไปพบแพทย์ทันทีถ้ามีอาการหายใจหอบร่วมด้วย ซึ่งอาจพบในคนที่เป็นลมพิษชนิดรุนแรง (angioedema) มีอาการบวมของกล่องเสียง

ทำให้หายใจเข้าออกลำบาก

๒. ควรไปปรึกษาแพทย์ ถ้าอาการไม่ดีขึ้นใน ๓ วัน หรือมีอาการเป็น ๆ หาย ๆ บ่อย หรือมีความวิตกกังวลหรือไม่แน่ใจ

แพทย์จะทำอะไรให้

ถ้าแน่ใจว่าเป็นลมพิษ แพทย์จะซักถามถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดลมพิษ พร้อมกับให้การรักษาด้วยยาแก้แพ้ ถ้าหากใช้ยาเม็ดคลอร์เฟนิรามีนไม่ได้ผล จะให้ยาแก้แพ้ตัวอื่นแทน ที่ใช้บ่อยได้แก่ **ยาเม็ดไฮดรอกไซซีน** (hydroxyzine) ครั้งละ ครึ่ง-๑ เม็ด วันละ ๒ ครั้ง เช้ากับก่อนนอน ยานี้อาจทำให้ง่วงนอน

ในรายที่เป็นเรื้อรัง นอกจากจะให้ยาแก้แพ้กินทุกวันเพื่อควบคุมอาการแล้ว อาจต้องตรวจหาสาเหตุด้วยการตรวจร่างกายอย่างละเอียด ตรวจอุจจาระ (ดูไข่พยาธิ) ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ หรือตรวจพิเศษอื่น ๆ ตามแต่สาเหตุที่สงสัย

ถ้าพบสาเหตุก็ให้การรักษาตามสาเหตุ เช่น ถ้าเกิดจากฟันผุ ก็ต้องรักษาฟันที่ผุ ถ้าเกิดจากโรคพยาธิก็ให้ยาถ่ายพยาธิ เป็นต้น

ถ้าไม่พบสาเหตุ อาจต้องกินยาแก้แพ้ไปเรื่อย ๆ จนกว่าจะหายขาด บางคนอาจใช้เวลาเป็นแรมเดือน บางคนอาจเป็นแรมปี

โดยสรุป ลมพิษเป็นโรคภูมิแพ้ที่พบได้บ่อย และไม่มีอันตรายร้ายแรง สามารถรักษาด้วยยาแก้แพ้และหลีกเลี่ยงสิ่งที่แพ้ ถ้าเป็นเรื้อรังควรพบแพทย์เพื่อตรวจหาสาเหตุ บางคนอาจเป็นร่วมกับโรคบางอย่างก็ได้

๓

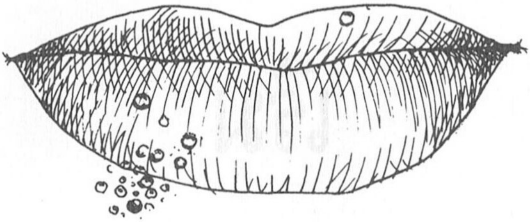
เริม

ข้อน่ารู้

๑. เริม เป็นโรคผิวหนังชนิดหนึ่ง มีลักษณะพุขึ้นเป็นตุ่มน้ำใสเล็ก ๆ เกิดจากการติดเชื้อเริม ซึ่งเป็นไวรัสชนิดหนึ่ง มีชื่อว่า **เชื้อเฮอร์ปีส์ซิมเพลกซ์** *(Herpes simplex)* ติดต่อโดยการสัมผัส ตำแหน่งที่พบบ่อยได้แก่ ริมฝีปาก แก้ม จมูก หู ตา ก้น อวัยวะสืบพันธุ์ มักจะพุขึ้นตรงตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งเท่านั้น

๒. โรคนี้มีลักษณะพิเศษ คือ เป็นแล้วจะหายได้เองภายใน ๑-๒ สัปดาห์ แต่เชื้อสามารถหลบซ่อนตัวอยู่ที่ปมประสาทใต้ผิวหนัง เมื่อร่างกายอ่อนแอ อารมณ์เครียด หรือเป็นไข้ เชื้อเริมจะโผล่ออกมาที่ผิวหนังตรงตำแหน่งที่เคยเป็นอยู่เดิม เกิดอาการพุเป็นตุ่มน้ำใส กำเริบได้อีก จึงมักเป็น ๆ หาย ๆ เรื้อรังเป็นแรมปี จนกว่าร่างกายจะมีภูมิต้านทานต่อโรคนี้

ภาพที่ ๒. เริมที่ริมฝีปาก



อย่างเต็มที่ก็จะหายขาดไปได้เอง ซึ่งอาจใช้เวลานาน ๓-๕ ปี

๓. โรคนี้ถึงแม้จะเป็น ๆ หาย ๆ เรื้อรัง แต่โดยทั่วไปจะไม่ทำให้เกิดอันตรายร้ายแรงแต่อย่างใด ยกเว้นกรณีต่อไปนี้

(๑) ถ้าขึ้นที่ตา อาจทำให้กระจกตา (ตาดำ) อักเสบ หากรักษาไม่ถูกต้องอาจทำให้เป็นแผลเป็น ตาบอดมัวได้

(๒) ถ้าเป็นเริมในช่องคลอดของสตรี (ซึ่งมักติดจากสามี) ก็อาจมีโอกาสทำให้กลายเป็นมะเร็งปากมดลูกได้มากกว่าคนปกติ ควรตรวจเช็กมะเร็งปากมดลูกตามที่แพทย์นัด

(๓) ในระยะใกล้คลอด ถ้ามารดามีเริมในบริเวณช่องคลอด จะต้องทำคลอดด้วยการผ่าเด็กออกทางหน้าท้อง หากปล่อยให้คลอดตามธรรมชาติ เด็กอาจได้รับเชื้อขณะผ่านช่องคลอด กลายเป็นโรคเริมชนิดรุนแรง อาจถึงตายได้

๔. ผู้ชายบางคนอาจเป็นเริมที่บริเวณองคชาต มักเกิดจากการติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงที่เป็นโรคเริมอยู่ก่อน พุเป็นตุ่มน้ำใส แล้วแตกเป็นแผล เมื่อหายแล้วก็มีโอกาสมีอาการกำเริบซ้ำ ๆ ซาก ๆ อยู่เรื่อย ๆ โดยไม่ต้องไปรับเชื้อจากผู้อื่นอีก เพราะเชื้อเริมที่หลบในจะโผล่ออกมาเป็นครั้งคราว จนบางครั้งคนไข้แทบจะประสาทกิน แท้จริงผู้ชายที่เป็นโรคเริม

ที่องคชาตจะไม่มีโรคแทรกแต่อย่างใด แต่จะแพร่เชื้อให้ภรรยาซึ่งจะทำให้เกิดปัญหายุ่งยากดังกล่าวข้างต้น

เนื่องจากโรคนี้สามารถติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จึงจัดเป็น "กาม-โรค" ชนิดหนึ่ง หรือจะเรียกว่าเป็นโรคแห่งความรักก็ได้

รู้ได้อย่างไรว่าไม่ได้เป็นอื่น

โรคเริมจะมีลักษณะอาการเฉพาะที่สังเกตได้ง่าย โดยเริ่มแรกจะมีอาการแสบ ๆ คัน ๆ นำมาก่อนเล็กน้อย แล้วมีตุ่มน้ำใสขนาด ๒-๓ มิลลิ-เมตร พุขึ้น อยู่กันเป็นกลุ่ม กินบริเวณกว้าง ครึ่ง-๑ เซนติเมตร ยาว ครึ่ง-๑ เซนติเมตร โดยรอบจะเป็นผื่นแดง ต่อมาตุ่มน้ำใสจะกลายเป็นขุ่นเหลือง แล้วแตกกลายเป็นรอยแผลถลอก ในที่สุดจะตกสะเก็ด หายไปได้เองภายใน ๑-๒ สัปดาห์ (เร็วสุด ๓ วัน)

บริเวณที่ขึ้นมักจะเป็นอยู่ที่เดียว อาจเป็นบริเวณใดบริเวณหนึ่งบนผิวกายก็ได้ ที่พบได้บ่อยมากก็คือ ริมฝีปากกับอวัยวะสืบพันธุ์ (ช่องคลอดหรือองคชาต)

อาการจะกำเริบอยู่ตรงที่เดิม และมักจะพุขึ้นเวลามีไข้ อดนอน ถูกแดดจัด อาหารไม่ย่อย ร่างกายอิดโรย อารมณ์เครียด ขณะมีประจำเดือนหรือตั้งครรภ์

ลักษณะพุเป็นตุ่มน้ำใส อาจพบในไข้สุกใส (อีสุกอีใส) กับงูสวัด

ไข้สุกใส จะมีไข้ และตุ่มใสขึ้นกระจายทั่วร่างกาย ตุ่มมักจะคันมาก

ส่วนงูสวัด จะมีตุ่มใสขึ้นเป็นแนวยาวตามแนวเส้นประสาท

ในกรณีที่เป็นเริมที่องคชาต เมื่อเริ่มเป็นครั้งแรกอาจแยกออกจากกามโรคชนิดอื่น (เช่น ซิฟิลิส แผลริมอ่อน) ไม่ได้ชัดเจน ควรจะปรึกษาแพทย์ให้แน่ใจ

แต่ถ้าเป็นโรคเริมในระยะกำเริบ (เป็นครั้งหลัง ๆ ที่ตำแหน่งเดิม) ก็อาจสังเกตได้ว่ามักจะเป็นขึ้นเอง โดยไม่เกี่ยวข้องกับการเที่ยวสำส่อนแต่อย่างใด

การดูแลรักษาตนเอง

เริมเกิดจากเชื้อไวรัส เป็นเอง หายเอง ภายใน ๑-๒ สัปดาห์ เมื่อพุขึ้นเป็นตุ่มน้ำใส ให้ปฏิบัติดังนี้

๑. ใช้เข็มฉีดยาชนิดฆ่าเชื้อแบบสำเร็จรูป (หาซื้อจากร้านขายยา) สะกิดให้ตุ่มแตก แล้วใช้ไม้พันสำลีชุบแอลกอฮอล์เช็ดแผลวันละ ๒-๓ ครั้ง จะช่วยให้แผลตกสะเก็ด หายเร็วกว่าปล่อยตามธรรมชาติ (จะใช้เข็มเย็บผ้าแช่แอลกอฮอล์นาน ๑๐ นาที แทนเข็มฉีดยาก็ได้)

๒. ถ้าปวดหรือมีไข้ ให้กินยาแก้ปวดลดไข้

๓. ห้ามใช้ครีมสตีรอยด์ทา อาจทำให้แผลลุกลาม หายยาก หรือติดเชื้อแทรกซ้อนได้

๔. ป้องกันมิให้แพร่เชื้อให้ผู้อื่น โดยหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้อื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าเป็นเริมที่อวัยวะเพศ ควรงดการมีเพศสัมพันธ์จนกว่าแผลจะหาย (หรือไม่ก็ควรใช้ถุงยางอนามัย)

เมื่อไรควรไปพบแพทย์

ควรไปพบแพทย์เมื่อ

๑. แผลเริมขึ้นที่บริเวณตา

๒. แผลเรื้อรัง นานเกิน ๒ สัปดาห์ หรือเป็น ๆ หาย ๆ เรื้อรัง

๓. ไม่แน่ใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าขึ้นที่อวัยวะสืบพันธุ์

แพทย์จะทำอะไรให้

โดยอาศัยการซักถามประวัติและการตรวจดูลักษณะอาการ แพทย์มักจะยืนยันได้ว่าเป็นโรคเริมจริงหรือไม่

การรักษาโรคเริม แพทย์จะแนะนำการปฏิบัติตัวดังกล่าว

ในปัจจุบันมียาฆ่าเชื้อไวรัสอยู่ชนิดหนึ่งมีชื่อว่า **อะไซโคลเวียร์** (acyclovir) ซึ่งมีชื่อทางการค้า เช่น โซวิแรกซ์ (Zovirax®) ยานี้จะใช้ในกรณีที่มีอาการสมองอักเสบแทรกซ้อน (ซึ่งมีโอกาสพบได้น้อยมาก) หรือทารกแรกเกิดติดเชื้อเริมระหว่างคลอด หรือมีการอักเสบของกระจกตา (เชื้อเริมเข้าตา)

ส่วนเริมที่อวัยวะสืบพันธุ์ จะใช้ยานี้เมื่อเริ่มเป็นครั้งแรก เพื่อย่นระยะให้หายเร็วขึ้นและลดการแพร่โรค แต่ไม่มีผลในการป้องกันการกลับเป็นซ้ำหรือการกำเริบของโรค

ส่วนในกรณีที่เป็นเริมบริเวณผิวหนังหรือริมฝีปาก มักจะไม่นิยมใช้ยานี้ เพราะจะไม่มีประโยชน์เท่าที่ควร เนื่องจากยานี้มีราคาแพง และไม่สามารถป้องกันมิให้โรคกำเริบซ้ำ

ในรายที่เป็นรุนแรงหรือเรื้อรัง แพทย์อาจตรวจเลือดเพื่อดูว่ามีโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (เอดส์) หรือไม่

โดยสรุป เริมเป็นโรคติดเชื้อไวรัสที่ไม่มีอันตรายร้ายแรงสำหรับคนทั่วไป ยกเว้นขึ้นที่ตา หรือในช่องคลอดของสตรีหรือหญิงครรภ์แก่ อาจทำให้มีโรคแทรกซ้อนได้

ในปัจจุบันยังไม่มียาที่ใช้ป้องกันการกำเริบซ้ำที่ได้ผลชะงัด ทางที่ดีควรรักษาสุขภาพทั่วไปให้แข็งแรงด้วยการบำรุงอาหาร ออกกำลังกาย และคลายเครียด อาจช่วยให้ร่างกายมีภูมิต้านทานจนสามารถป้องกันมิให้โรคกำเริบได้

๔

งูสวัด

ข้อน่ารู้

๑. งูสวัดเป็นโรคผิวหนังชนิด มีลักษณะพุขึ้นเป็นตุ่มน้ำใสเล็ก ๆ เรียงเป็นแนวยาวตามแนวเส้นประสาท เกิดจากการติดเชื้องูสวัด ซึ่งเป็นไวรัสชนิดหนึ่ง มีชื่อว่า เชื้อเฮอร์ปีส์ซอสเตอร์ *(Herpes zoster)* ซึ่งเป็นเชื้อชนิดเดียวกันกับไข้สุกใส (อีสุกอีใส) ติดต่อโดยการสัมผัสกับคนที่เป็นงูสวัดหรือไข้สุกใส

๒. งูสวัดกับไข้สุกใส ถือว่าเป็นโรคพี่โรคน้องที่มีสาเหตุจากเชื้อไวรัสตัวเดียวกัน

ไข้สุกใสจะเกิดกับเด็กหรือคนที่ไม่เคยเป็นไข้สุกใสมาก่อน คนพวกนี้เมื่ออยู่ใกล้ชิดกับคนที่เป็นไข้สุกใสหรืองูสวัดก็จะกลายเป็นไข้สุกใส (มีไข้ และขึ้นตุ่มสุกตุ่มใสกระจายทั่วตัว) ส่วนคนที่เคยเป็นไข้สุกใสมาแล้ว

ร่างกายจะมีภูมิต้านทานต่อเชื้อชนิดนี้อยู่บ้าง เมื่อติดเชื้อจากการอยู่ใกล้ชิดกับคนที่เป็นไข้สุกใสหรืองูสวัดก็จะกลายเป็นงูสวัด (ตุ่มขึ้นเฉพาะที่)

ดังนั้นงูสวัดจึงมักจะพบในเด็กโต และผู้ใหญ่ที่เคยมีประวัติเป็นไข้สุกใสมาก่อน ในเด็กเล็กจะพบได้น้อย

๓. โรคที่มักจะเป็นเพียงครั้งเดียวในชีวิต เมื่อหายแล้วก็จะไม่เป็นซ้ำอีกเช่นเดียวกับไข้สุกใส ตรงข้ามกับโรคเริม (ที่เกิดจากไวรัสเริม) มักจะเป็นซ้ำ ๆ ซาก ๆ เรื้อรัง

๔. งูสวัดเป็นโรคที่เป็นเองหายเองภายใน ๒-๓ สัปดาห์ มักไม่มีโรคแทรกซ้อนที่ร้ายแรง ยกเว้นว่าถ้าดูแลไม่สะอาด แผลอาจติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อน ทำให้กลายเป็นตุ่มหนอง โรคจะหายช้า และกลายเป็นแผลเป็น

บางคนอาจมีงูสวัดเกิดขึ้นที่หน้าผาก ลามเข้ากระจกตา (ตาดำ) หากรักษาไม่ถูกต้อง อาจทำให้กระจกตากลายเป็นแผลเป็น ตาบอดมัวได้

ถ้าเกิดที่บริเวณเส้นประสาทที่เลี้ยวใบหน้า (บริเวณหน้าหู) บางครั้งอาจทำให้เกิดอาการอัมพาตของใบหน้าซีกนั้น ทำให้ปากเบี้ยวและหลับตาไม่มิด แต่โชคดีที่มักจะเป็นเพียงชั่วคราว แล้วจะค่อย ๆ หายเองใน ๑-๒ เดือน

โรคแทรกที่พบได้บ่อย คือ อาการปวดปลายประสาท จะเกิดอาการหลังจากแผลหายสนิทแล้ว คนไข้จะรู้สึกปวดเสียวที่บริเวณรอยแผลเป็นเวลาสัมผัสถูกหรือเสื้อผ้าเสียดสีถูก ซึ่งอาจเป็นอยู่นานเป็นแรมปีกว่าจะทุเลา

๕. โรคนี้จะมีอาการรุนแรงมากขึ้นตามอายุ และระยะเวลาที่เป็นก็จะนานขึ้นตามอายุเช่นกัน กล่าวคือเด็กจะเป็นไม่รุนแรงและหายเร็ว (๒-๓ สัปดาห์) ส่วนผู้สูงอายุจะเป็นรุนแรงและหายช้า (๔-๕ สัปดาห์)

๖. ความเชื่อของชาวบ้านที่ว่า งูสวัดเป็นรอบเอวแล้วตายนั้น ไม่เป็นความจริง โดยทั่วไปงูสวัดจะขึ้นตรงซีกใดซีกหนึ่งของร่างกายเท่านั้น เช่นที่ชายโครง จะเกิดที่ชายโครงซีกซ้ายหรือขวาเพียงซีกเดียวเท่านั้น จะไม่

ภาพที่ ๓. งูสวัดจะขึ้นตรงซีกใดซีกหนึ่งของร่างกาย



ข้ามไปยังอีกซีกหนึ่ง

แต่อย่างไรก็ตาม คนที่มีภูมิต้านทานต่ำ เช่น เป็นมะเร็ง หรือใช้ยารักษามะเร็ง ถ้าหากติดเชื้องูสวัดก็อาจเป็นกระจายทั่วร่างกาย อาจรุนแรงถึงตายได้

๗. สันนิษฐานว่า ชื่อ "งูสวัด" ที่เรียกตามพื้นบ้านไทย คงเพี้ยนมาจากคำว่า "งูตระหวัด" เป็นการเรียกตามลักษณะอาการของโรค ที่ขึ้นเป็นแนวยาวคล้ายงู และคงเป็นที่มาของความเชื่อที่ว่า งูสวัดเป็นรอบเอวแล้วตาย

รู้ได้อย่างไรว่าไม่ได้เป็นอื่น

งูสวัดจะมีลักษณะเฉพาะที่สังเกตได้ง่าย โดยเริ่มแรกจะรู้สึกไม่ค่อยสบาย อาจมีไข้ขึ้น และปวดตามผิวกายตรงบริเวณแนวเส้นประสาทที่จะเกิด

งูสวัด (เช่น ชายโครง บั้นเอว หน้าผาก แขน หรือขา ซีกใดซีกหนึ่ง) บางคนอาจปวดมากหรือมีอาการปวดแสบปวดร้อนคล้ายถูกไฟลวก

๓-๔ วันต่อมาจะมีผื่นแดง ๆ ขึ้นตรงบริเวณที่ปวดแล้วพุเป็นตุ่มใสเล็ก ๆ เรียงตัวเป็นแนวยาวตามแนวเส้นประสาท ต่อมาตุ่มน้ำจะแตกและค่อย ๆ ยุบไปจนแห้งเป็นสะเก็ดหายไปได้เองภายใน ๒-๓ สัปดาห์

ลักษณะพุเป็นตุ่มน้ำใส อาจพบในโรคต่อไปนี้

๑. ไข้สุกใส จะมีไข้ และมีตุ่มใสขึ้นกระจายทั่วตัว ตุ่มมักจะคันมาก

๒. เริม จะพุเป็นตุ่มใสเล็ก ๆ อยู่กระจุกเป็นหย่อมเดียวตรงริมฝีปาก ปลายองคชาต หรือช่องคลอด หรือบริเวณอื่น ๆ ตามผิวกาย จะเป็น ๆ หาย ๆ เรื้อรัง

การดูแลรักษาตนเอง

งูสวัดเกิดจากเชื้อไวรัสเป็นเองหายเองเป็นส่วนใหญ่ ให้ปฏิบัติดังนี้

๑. ถ้ามีอาการปวดหรือมีไข้ให้กินยาแก้ปวดลดไข้ พาราเซตามอล (paracetamol)

๒. ถ้าคันหรือปวดแสบปวดร้อน ให้ทาคาลาไมล์โลชั่น

๓. ถ้านิยมสมุนไพร ให้นำต้นเสลดพังพอน (ตัวผู้หรือตัวเมียก็ได้) ล้างน้ำให้สะอาด แล้วตำกับเหล้าพอกวันละ ๒-๓ ครั้ง

๔. ห้ามใช้ครีมสตีรอยด์ทา อาจทำให้แผลลุกลามหายยากหรือติดเชื้อแทรกซ้อนได้

เมื่อไรควรไปพบแพทย์

ควรพบแพทย์โดยเร็วเมื่อ

๑. แผลงูสวัดขึ้นที่หน้าและลุกลามเข้าตา

๒. มีอาการปวดรุนแรง กินยาแก้ปวดไม่ได้ผล

๓. แผลกลายเป็นหนองเฟะ เนื่องจากไม่สะอาด

๔. มีอาการอัมพาตของใบหน้าซีกหนึ่ง

๕. มีอาการปวดเสียวตรงบริเวณรอยแผลเรื้อรัง

๖. มีความวิตกกังวล หรือไม่มั่นใจที่จะรักษาตนเอง

แพทย์จะทำอะไรให้

แพทย์จะให้การรักษาตามอาการ เช่น ให้ยาแก้ปวดลดไข้ ทายาคาลาไมน์

ในรายที่แผลเป็นหนองเฟะ อาจให้กินยาปฏิชีวนะ เช่น เพนิซิลลิน วี (penicillin v) อะม็อกซีซิลลิน (amoxycillin) หรืออีริโทรมัยซิน (erythromycin)

ถ้างูสวัดเข้าตา แพทย์จะให้ยาฆ่าเชื้อไวรัสที่มีชื่อว่า อะไซโคลเวียร์ (acyclovir) ซึ่งมีชื่อทางการค้า เช่น โซวิแรกซ์ (Zovirax®)

ในรายที่เป็นรุนแรงหรือเรื้อรัง แพทย์อาจตรวจเลือดเพื่อดูว่ามีโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (เอดส์) หรือไม่

โดยสรุป งูสวัดเป็นโรคติดเชื้อไวรัส ที่เป็นเองหายเองเป็นส่วนใหญ่ มีเพียงส่วนน้อยที่อาจเกิดโรคแทรกซ้อน การรักษาให้ยาบรรเทาอาการ และรักษาความสะอาด อย่าให้ติดเชื้อแทรกซ้อน

๕

แผลในปาก

แผลแอฟทัส

ข้อน่ารู้

๑. อาการเจ็บปาก ปากเปื่อยเป็นแผลเป็นสิ่งที่พบได้บ่อยทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ สาเหตุที่พบได้บ่อยที่สุด ก็คือ **แผลแอฟทัส** (aphthous ulcer) หรือเรียกตามภาษาชาวบ้านว่า **แผลร้อนใน** นั่นเอง

๒. แผลแอฟทัสหรือแผลร้อนใน เป็นโรคที่เกิดกับคนเราเกือบทุกคน พบมากในวัยรุ่นและวัยหนุ่มสาว และพบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย

๓. สาเหตุของโรคนี้ยังไม่ทราบแน่ชัด เชื่อว่าเกี่ยวข้องกับระบบภูมิ-ต้านทานของร่างกาย กล่าวคือ มีการสร้างภูมิต้านทานเฉพาะต่อเนื้อเยื่อภายในช่องปากของตัวเอง ดังที่ภาษาหมอเรียกว่าปฏิกิริยาภูมิต้านตัวเอง หรือ**ออโตอิมมูน** (autoimmune) เช่นเดียวกับที่พบในโรคเอสเอลอี (SLE) ซึ่งร่างกายมีการสร้างภูมิต้านทานต่อเนื้อเยื่อแทบทุกส่วนของร่างกาย (ผิวหนัง

ผม ข้อต่อกระดูก ปอด ตับ สมอง) หรือโรคปวดข้อรูมาตอยด์ (rheumatoid arthritis) ซึ่งร่างกายมีการสร้างภูมิต้านทานเฉพาะต่อข้อต่อกระดูกเท่านั้น

สิ่งกระตุ้นที่ทำให้แผลแอฟทัสกำเริบ มีอยู่หลายประการ เช่น ร่างกายพักผ่อนไม่พอ (อดนอน ทำงานคร่ำเคร่งหรือหักโหม) มีความเครียดทางจิตใจ อาหารไม่ย่อย ท้องผูก ขณะมีประจำเดือน ขณะเป็นไข้ตัวร้อน หรือมีการติดเชื้อในช่องปาก มีการระคายเคืองภายในช่องปาก (เช่น สารบางชนิดในยาสีฟันหรืออาหาร) เป็นต้น

สิ่งเหล่านี้จะกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิต้านทานต่อเนื้อเยื่อในช่องปาก เกิดแผลเปื่อยปะทุขึ้นมาได้เป็นครั้งคราว

๔. โรคนี้เป็นเฉพาะตัว ไม่ติดต่อแพร่กระจายโรคให้ผู้อื่น

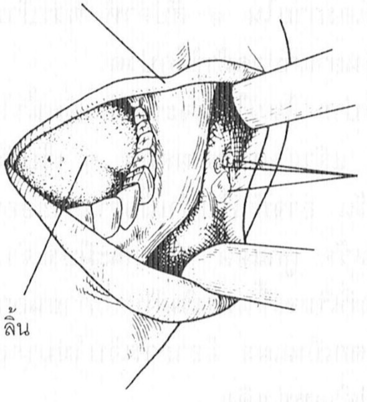
๕. แผลแอฟทัสจัดว่าเป็นโรคที่ไม่มีอันตรายแต่ประการใด เพียงแต่ทำให้เจ็บปวดน่ารำคาญในระยะ ๒-๓ วันแรก และจะหายเองได้ภายใน ๑-๒ สัปดาห์ (นานที่สุดไม่เกิน ๓ สัปดาห์)

ข้อดีก็คือ เป็นสัญญาณเตือนว่าระบบภูมิต้านทานของร่างกายกำลังแปรปรวน เนื่องจากมีความเครียดทางร่างกายหรือจิตใจ สมควรจะได้พักผ่อนหรือคลายเครียดได้แล้ว

รู้ได้อย่างไรว่าไม่ได้เป็นอื่น

คนที่เป็นแผลแอฟทัสจะรู้สึกเจ็บในปาก เมื่อตรวจดูจะพบมีแผลตื้น ๆ ขอบแผลแดง ตรงกลางแผลเป็นสีขาวปนเหลือง ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง ๓-๕ มิลลิเมตร (บางครั้งอาจมีขนาด ๗-๑๕ มิลลิเมตร) ขึ้นที่เยื่อบุในช่องปาก ตำแหน่งที่พบบ่อย ได้แก่ ริมฝีปาก กระพุ้งแก้ม บนลิ้น ใต้ลิ้น ส่วนน้อยอาจพบที่เพดานปาก เหงือก หรือต่อมทอนซิล แผลอาจมีเพียงแห่งเดียวหรือ ๒-๓ แห่งก็ได้ ในระยะ ๒-๓ วันแรกจะรู้สึก

ภาพที่ ๔. แผลแอฟทัสที่กระพุ้งแก้ม



ปวดมาก จนบางครั้งกลืนหรือพูดลำบาก (โดยเฉพาะถ้าขึ้นตรงโคนลิ้นหรือหลังต่อมทอนซิล ซึ่งอาจจะมองไม่เห็นจากภายนอก) ถ้ายิ่งกินถูกของเผ็ดหรือเปรี้ยวจัดจะรู้สึกปวดแสบทรมานมากขึ้น ต่อมาอีก ๕-๗ วัน จะพบว่ามีเยื่อเหลือง ๆ ปกคลุมที่ผิวของแผล แล้วจะค่อยทุเลาปวดและหายได้เองภายใน ๑-๒ สัปดาห์ โดยจะไม่เป็นแผลเป็น (ยกเว้นถ้าเป็นแผลขนาดใหญ่และลึกอาจมีรอยแผลเป็นได้)

ส่วนมากจะไม่มีอาการผิดปกติอื่น ๆ ยกเว้นในรายที่เป็นรุนแรงอาจมีอาการไข้ อ่อนเพลีย ร่วมด้วย

แผลแอฟทัสอาจกำเริบซ้ำได้เป็นครั้งคราว เมื่อร่างกายอ่อนแอหรือมีความเครียด บางคนอาจเป็นเพียงปีละ ๑-๒ ครั้ง แต่บางคนอาจเป็นเดือนละครั้ง หรือ ๒-๓ เดือนครั้ง

โรคนี้เป็นสิ่งที่สามารถวินิจฉัยได้ง่าย แต่อย่างไรก็ตาม อาการปากเปื่อยเป็นแผลยังอาจมีสาเหตุอื่น ๆ เช่น

๑. **แผลที่เกิดจากการบาดเจ็บ** เช่น ถูกแปรงสีฟันครูดหรือกระแทก ถูกฟันกัด ถูกฟันปลอมเสียดสี มักมีแผลเกิดขึ้น ๑-๒ แผลที่ริมฝีปาก ลิ้น หรือเหงือก หายได้เองภายใน ๑ สัปดาห์ ควรบ้วนปากด้วยน้ำเกลือ วันละ ๒-๓ ครั้ง และกินยาแก้ปวดถ้ารู้สึกปวด

๒. **แผลเริมขึ้นที่ปาก** ในผู้ใหญ่จะขึ้นเป็นตุ่มน้ำใสเล็ก ๆ ขึ้นเป็นกระจุกเดียวตรงริมฝีปาก แล้วแตกเป็นแผลตื้น ๆ เจ็บเล็กน้อย ซึ่งจะหายได้เองภายใน ๗-๑๐ วัน อาจกำเริบซ้ำเมื่อร่างกายอ่อนแอ หรือมีความเครียด หรือเวลาเป็นไข้หวัด ถูกแดด หรือขณะมีประจำเดือนแบบเดียวกับแผลแอฟทัส ต่างกันตรงที่เริมจะขึ้นตรงริมฝีปากภายนอก และเห็นเป็นตุ่มน้ำใสเล็ก ๆ ก่อนที่จะแตกเป็นแผล มีอาการเจ็บไม่มากเท่ากับแผลแอฟทัส และมักจะเป็นซ้ำ ๆ อยู่ตำแหน่งเดิม

ส่วนในเด็กเล็ก แผลเริมมักจะขึ้นในช่องปากทำให้มีแผลเปื่อยขึ้นทั่วปาก (ไม่ใช่ขึ้นเป็นเฉพาะแห่งแบบแผลแอฟทัส) นอกจากนี้จะมีอาการเหงือกบวมแดง เด็กจะมีไข้ อ่อนเพลีย ต่อมน้ำเหลืองบริเวณใต้คางและข้างคอจะบวมและเจ็บ เด็กอาจเจ็บแผลจนกินข้าวหรือดื่มน้ำไม่ได้ ควรรักษาด้วยการดื่มน้ำมาก ๆ บ้วนปากด้วยน้ำเกลือบ่อย ๆ ทาแผลด้วยกลีเซอรีนโบแรกซ์

๓. **แผลมะเร็งในช่องปาก** พบมากในวัยกลางคนขึ้นไป โดยเฉพาะในกลุ่มคนที่กินหมาก จุกยาฉุน สูบบุหรี่ ดื่มเหล้าเพียว ๆ ฟันเกหรือใส่ฟันปลอมที่ไม่กระชับ ทำให้เกิดแผลเรื้อรังที่ริมฝีปาก กระพุ้งแก้ม ลิ้น เหงือก หรือเพดานปาก นานเป็นแรมเดือนแรมปี โดยมากจะไม่รู้สึกเจ็บปวด แผลจะโตขึ้นเรื่อย ๆ จนกลายเป็นก้อน

บางคนในระยะแรกอาจเริ่มด้วยฝ้าขาว ๆ หนา ๆ (คลำดูรู้สึกสาก ๆ) ไม่เจ็บ ดังที่เรียกว่าลิวโคพลาเกีย (leukoplakia) ซึ่งจะเป็นอยู่นานเป็นแรมปีก่อนจะกลายเป็นก้อนมะเร็ง

การดูแลรักษาตนเอง

เมื่อมีอาการเจ็บปาก ปากเปื่อยเป็นแผล สามารถให้การดูแลรักษาตนเอง ดังนี้

๑. พักผ่อนให้มากขึ้น และหาทางผ่อนคลายความเครียด

๒. งดอาหารรสเผ็ดและเปรี้ยวจัดจนกว่าแผลจะหาย

๓. ดื่มน้ำมาก ๆ

๔. บ้วนปากด้วยน้ำเกลือ (ผสมเกลือป่นประมาณครึ่งช้อนโต๊ะในน้ำอุ่น ๑ แก้ว) วันละ ๒-๓ ครั้ง

๕. ถ้าปวดมากหรือเป็นไข้ กินยาแก้ปวดลดไข้-พาราเซตามอล

๖. ป้ายแผลด้วยกลีเซอรีนโบแรกซ์ (glycerine borax) หรือเจนเชียนไวโอเลต (gential violet) วันละ ๒-๓ ครั้ง

๗. ถ้าแน่ใจว่าเป็นแผลแอฟทัสหรือแผลร้อนในในระยะ ๒-๓ วันแรก ให้ป้ายแผลด้วยครีมสตีรอยด์ที่ใช้ป้ายปากโดยเฉพาะ เช่น ครีมเคนาล็อก (Kenalog® in orabase) โดยทาบาง ๆ ตรงแผลวันละครั้งก่อนนอนจนกว่าจะทุเลา โดยมากหลังทายาเพียง ๒-๓ วัน จะรู้สึกสบายขึ้น

๘. ถ้าเป็นแผลแอฟทัสกำเริบบ่อย ควรพยายามออกกำลังกายให้มากขึ้น อย่าทำงานหักโหมเกินไป พักผ่อนนอนหลับให้เพียงพอ

เมื่อไรควรไปพบแพทย์

ควรไปพบแพทย์เมื่อ

๑. เจ็บแผลมากจนกินอาหารหรือดื่มน้ำไม่ได้

๒. มีไข้นานเกิน ๗ วัน

๓. เป็นแผลเรื้อรังนานเกิน ๓ สัปดาห์

๔. มีความวิตกกังวล หรือไม่มั่นใจที่จะดูแลรักษาตนเอง

แพทย์จะทำอะไรให้

แพทย์จะวินิจฉัยโดยการซักถามอาการและตรวจดูลักษณะของแผลในช่องปาก

ถ้าเป็นแผลแอฟทัสจะให้การดูแลรักษาดังกล่าวข้างต้น อาจให้อมและกลั้วน้ำยาผสมยาปฏิชีวนะ-**เตตราซัยคลีน** (tetracycline) วันละ ๓-๔ ครั้ง

ในรายที่เป็นแผลขนาดใหญ่และเจ็บปวดรุนแรง แพทย์อาจให้กินยา**สตีรอยด์-เพร็ดนิโซโลน** (prednisolone) เพื่อบรรเทาการอักเสบประมาณ ๕-๗ วัน ยานี้อาจมีผลข้างเคียงมากมาย ควรให้แพทย์เป็นผู้พิจารณาสั่งใช้เท่านั้น

ในรายที่เป็นแผลเรื้อรังนานเกิน ๓ สัปดาห์ ซึ่งอาจมีสาเหตุร้ายแรง อาจต้องตัดเอาชิ้นเนื้อตรงบริเวณแผลไปพิสูจน์ ถ้าเป็นมะเร็งอาจต้องรักษาด้วยการผ่าตัดหรือฉายรังสี

โดยสรุป แผลแอฟทัสหรือแผลร้อนในเป็นโรคที่ไม่มีอันตรายอะไร แม้ไม่ได้รักษาก็หายได้เองภายใน ๑-๒ สัปดาห์ เป็นอาการสะท้อนถึงสภาพร่างกายและจิตใจที่เครียด ถ้ากำเริบบ่อยควรต้องหันมาสนใจดูแลสุขภาพของตัวเองให้มากขึ้น

๖

เกาต์

ข้อน่ารู้

๑. โรคเกาต์ (เก๊าท์, เก๊าต์ ก็มีการเขียนกัน) ชื่อประหลาดเนื่องจากเป็นชื่อทับศัพท์จากคำว่า "gout" หมายถึง โรคปวดข้อ-ข้ออักเสบเรื้อรังชนิดหนึ่ง เกิดจากร่างกายมีการสะสมของสารที่เรียกว่า **กรดยูริก** (uric acid) มากเกินไป

กรดยูริกเป็นสารที่ย่อยสลาย (เผาผลาญ) มาจากสารเพียวรีน (purine) ซึ่งมีมากในเนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ และพืชผักอ่อน รวมทั้งเกิดจากการสลายตัวของเซลล์ภายในร่างกาย จึงเป็นสิ่งที่พบได้เป็นปกติภายในร่างกายของคนเรา กรดยูริกจะไหลเวียนอยู่ในกระแสเลือด และถูกขับออกทางไต (ปัสสาวะ)

ในคนปกติทั่วไป ถ้าหากกินเนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ และพืชผัก

อ่อนในปริมาณมาก ร่างกายก็จะมีการสร้างกรดยูริกมากขึ้น แต่ก็สามารถขับกรดยูริกส่วนเกินออกทางไตได้มากขึ้นตามส่วน เรียกว่าสามารถรักษาดุลของกรดยูริกในร่างกายไว้ได้อย่างอัตโนมัติ ถ้าตรวจเลือดของคนปกติทั่วไปจะพบว่ามีกรดยูริกในเลือดระหว่าง ๔-๘ มิลลิกรัม ต่อเลือด ๑๐๐ มิลลิ-ลิตร ซึ่งถือว่าเป็นระดับที่ปกติ

แต่คนบางคนร่างกายมีความบกพร่องในการรักษาดุลของกรดยูริก กล่าวคือ ถ้าหากกินอาหารที่มีสารเพียวรีนมาก ร่างกายก็จะมีการสร้างกรดยูริกมากขึ้น แต่ไม่สามารถขับกรดยูริกส่วนเกินออกได้เต็มที่ดังคนปกติทั่วไป จึงมีการสะสมกรดยูริกส่วนเกินไว้ในร่างกาย ซึ่งจะตกผลึกอยู่ตามข้อ ตามผนังหลอดเลือด ในไต และอวัยวะต่าง ๆ ทำให้เกิดอาการไม่สบายต่าง ๆ มีชื่อเรียกโรคนี้เป็นการจำเพาะว่า **โรคเกาต์**

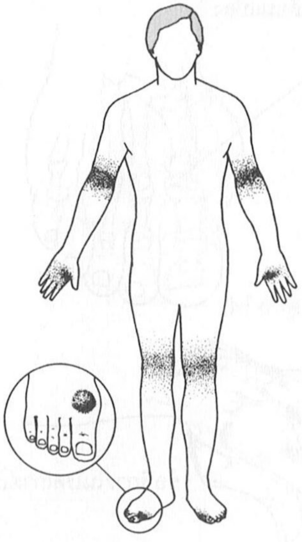
เมื่อตรวจเลือดของคนไข้จะพบว่ามีระดับกรดยูริกสูงเกิน ๘ มิลลิกรัม ต่อเลือด ๑๐๐ มิลลิลิตร ระดับกรดยูริกในเลือดยิ่งสูงมากเท่าใดก็มีความรุนแรงมากขึ้นเท่านั้น

๒. ความบกพร่องในการรักษาดุลของกรดยูริกของคนไข้ดังกล่าวเกิดจากความผิดปกติทางกรรมพันธุ์ ทำให้ร่างกายทำหน้าที่ในส่วนนี้ไม่เหมือนคนปกติ

พูดง่าย ๆ ก็คือ โรคเกาต์เป็นโรคทางกรรมพันธุ์ (เช่นเดียวกับโรคเบาหวาน โรคภูมิแพ้ โรคหืด โรคไมเกรน) คนที่เป็นโรคเกาต์นอกจากรับเชื้อกรรมพันธุ์มาจากพ่อแม่แล้ว ยังสามารถถ่ายทอดความผิดปกติไปยังลูกหลานได้อีกด้วย เรียกว่าเป็นครอบครัวพันธุ์โรคเกาต์ ดังนั้น เมื่อพบคนไข้เป็นโรคเกาต์ จะต้องสืบค้นว่ามีญาติพี่น้องคนอื่น ๆ เป็นโรคนี้ด้วยหรือไม่

๓. โรคนี้ถือเป็นโรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรังติดตัวไปจนตาย ต้องคอยควบคุมอาหารและกินยาช่วยควบคุมระดับกรดยูริกในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์

ภาพที่ ๕. ตำแหน่งข้อที่ปวดในผู้ป่วยโรคเกาต์



ปกติตลอดไป จึงเป็นโรคที่ห่างหมอห่างยาไม่ได้ และต้องคอยตรวจเลือดเป็นระยะ ๆ ถ้าสามารถดูแลรักษาตัวเองได้ดี ก็สามารถมีชีวิตยืนยาวเช่นคนปกติ (เรียกว่า หายขาด ภายใต้การควบคุมกำกับ)

๔. ถ้าปล่อยปละละเลย ไม่รักษาตัวเองอย่างจริง ๆ จัง ๆ ในระยะยาว (๕-๑๐ ปีขึ้นไป) อาจมีผลแทรกซ้อนที่สำคัญคือ

(๑) **ข้อพิการ** เนื่องจากมีผลึกของกรดยูริกไปพอกในข้อ นอกจากทำให้มีอาการปวดข้อ-ข้ออักเสบเรื้อรังแล้ว ข้ออาจพิการจนใช้งานไม่ได้

(๒) **นิ่วในไต** เนื่องจากมีผลึกของกรดยูริกไปจับตัวที่ไต ถ้าปล่อยทิ้งไว้ อาจทำให้ไตพิการได้

(๓) **ภาวะหลอดเลือดแดงแข็งตัวและตีบตัน** ทำให้เกิดโรคความ-

ภาพที่ ๖. ผู้ป่วยโรคเกาต์



ดันเลือดสูง โรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน โรคอัมพาต อัมพฤกษ์ได้ ภาวะนี้จะรุนแรงยิ่งขึ้นถ้าคนไข้สูบบุหรี่หรือมีภาวะไขมันในเลือดสูงร่วมด้วย

๕. โรคนี้จะเกิดกับผู้ใหญ่มากกว่าเด็ก เกิดกับผู้ชายมากกว่าผู้หญิง ผู้ชายจะมีอาการแสดงเมื่ออายุมากกว่า ๓๐ ปีขึ้นไป ส่วนผู้หญิงจะมีอาการหลังวัยหมดประจำเดือน

รู้ได้อย่างไรว่าไม่ได้เป็นอื่น

คนที่มีระดับกรดยูริกในเลือดสูง ในระยะเริ่มแรกหรือในระดับที่สูงเกินไม่มาก อาจไม่มีอาการผิดปกติให้เห็นชัดเจน จะทราบได้ด้วยการตรวจ

เช็กเลือดเท่านั้น

ต่อมาจะค่อย ๆ ปรากฏอาการให้เห็น ที่พบบ่อยก็คืออาการปวดข้อ ซึ่งจะมีลักษณะจำเพาะ ได้แก่

๑. มีอาการอักเสบของข้ออย่างฉับพลันและรุนแรงตรงข้อหัวแม่เท้า (บางคนอาจอักเสบที่ข้อเท้าหรือข้อเข่า) เพียงข้างใดข้างหนึ่ง และมักเป็นเพียงข้อเดียว ข้อจะบวมแดงร้อน และเจ็บมากจนเดินไม่ไหว ขณะที่อาการเริ่มทุเลา ผิวหนังในบริเวณที่ปวดนั้นจะลอกและคัน

๒. มักจะเริ่มปวดตอนกลางคืน มักมีอาการกำเริบหลังดื่มเหล้า ดื่มเบียร์ (แอลกอฮอล์ทำให้ไตขับกรดยูริกได้น้อยลง จึงมีกรดนี้คั่งในร่างกาย) หรือหลังกินเลี้ยง กินโต๊ะจีน หรือกินอาหารมากเกินปกติ หรือเป็นหลังเดินสะดุด

๓. อาจมีอาการไข้ หนาวสั่น อ่อนเพลียร่วมด้วย

ถ้าเป็นการปวดข้อครั้งแรกในชีวิต มักจะเป็นอยู่เพียงไม่กี่วัน (แม้จะไม่ได้กินยา ก็อาจค่อย ๆ หายไปได้เอง)

ถ้าไม่ได้รับการรักษา อาจมีอาการปวดข้อกำเริบทุก ๑-๒ ปี โดยที่จะเป็นที่ข้อเดิม ต่อมาจะเป็นถี่ขึ้น เช่น ทุก ๔-๖ เดือน แล้วเป็นทุก ๒-๓ เดือน จนกระทั่งทุกเดือน หรือเดือนละหลายครั้ง และระยะการปวดแต่ละครั้งจะนานวันขึ้นเรื่อย ๆ เช่น นาน ๑-๒ สัปดาห์ จนกระทั่งเป็นแรมเดือน ส่วนข้อที่ปวดจะเพิ่มเป็น ๒-๓ ข้อ เช่น ข้อมือ ข้อศอก ข้อเข่า นิ้วมือ ข้อเท้า เป็นต้น

บางครั้งอาการอาจกำเริบเวลามีความเครียดทางจิตใจ หรือเป็นโรคติดเชื้อ (เช่น ไข้หวัด เจ็บคอ) หรือหลังเข้ารับการผ่าตัดด้วยโรคอื่น

อาการข้ออักเสบบวมแดงจนเคลื่อนไหวลำบากแบบนี้ อาจมีสาเหตุจาก

(๑) ไข้รูมาติก พบมากในเด็ก ๕-๑๔ ปี มักมีการอักเสบรุน-

แรงที่ข้อใหญ่เพียง ๑-๒ ข้อ เช่น ข้อเข่า ข้อเท้า ข้อไหล่ ข้อศอก บางครั้งอาจมีอาการคออักเสบนำมาก่อน ๑-๔ สัปดาห์

โรคนี้อาจทำให้กลายเป็นโรคลิ้นหัวใจพิการ ดังที่เรียกว่า **"โรคหัวใจรูมาติก"** ตามมาในภายหลังได้ หากสงสัยควรไปพบแพทย์ทันที

(๒) **ข้ออักเสบเป็นหนองเฉียบพลัน** มักปวดรุนแรงที่ข้อใดข้อหนึ่ง และมีไข้สูงร่วมด้วย อาจพบร่วมกับโรคติดเชื้ออื่น ๆ เช่น หนองใน ไข้ไทฟอยด์ เป็นต้น หากสงสัยควรไปพบแพทย์ทันที

ส่วนอาการปวดข้อเป็น ๆ หาย ๆ เรื้อรัง อาจมีสาเหตุจาก

(๑) **โรคข้อเข่าเสื่อม** จะพบในคนสูงอายุหรือคนอ้วน มีอาการปวดข้อในหัวเข่า เวลาเดินหรือนั่งงอเข่าเป็นประจำทุกวัน โดยไม่มีอาการอักเสบ (บวม แดง ร้อน) ให้เห็นชัดเจน การรักษาโดยให้ยาบรรเทาปวดหรือยาแก้ข้ออักเสบเป็นครั้งคราว

(๒) **โรคปวดข้อรูมาตอยด์** พบมากในหญิงอายุ ๒๐-๔๕ ปี จะมีอาการปวดข้อนิ้วมือพร้อมกันทุกนิ้วทั้ง ๒ ข้าง และกำมือลำบาก ตอนเช้ามืดหรือเวลาอากาศเย็น โดยไม่มีอาการอักเสบของข้อให้เห็นชัดเจน การรักษาต้องกินยาแก้ข้ออักเสบตลอดไป

(๓) **โรคเอสแอลอี** พบมากในหญิงอายุ ๒๐-๔๕ ปี มีอาการปวดข้อนิ้วมือนิ้วเท้าพร้อมกันทุกข้อ ร่วมกับมีไข้เรื้อรัง ผมร่วง มีฝ้าแดงขึ้นที่แก้ม ๒ ข้าง ถือเป็นโรคร้ายแรง หากสงสัยควรพบแพทย์โดยเร็ว

การดูแลรักษาตนเอง

คนที่มีอาการปวดข้อรุนแรง สังเกตว่าข้อมีอาการบวมแดงร้อน เคลื่อนไหวลำบาก หรือมีอาการเป็นไข้ตัวร้อนร่วมด้วย ควรพบแพทย์โดยเร็ว เพื่อตรวจหาสาเหตุให้แน่ชัด

ถ้าตรวจพบว่าเป็นโรคเกาต์ ควรปฏิบัติตัวดังนี้

๑. ติดต่อรักษากับแพทย์ตามนัด และกินยาอย่างสม่ำเสมอ มิได้ขาดยาจะช่วยควบคุมระดับกรดยูริกในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ เพื่อบรรเทาอาการข้ออักเสบ และป้องกันโรคแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นในระยะยาวได้

๒. ถ้ามีอาการข้ออักเสบกำเริบ ควรไปพบแพทย์ก่อนนัด ระหว่างรอพบแพทย์สามารถบรรเทาอาการปวดข้อด้วยการกินยาแก้ข้ออักเสบ เช่น บรูเฟน (Brufen®) อินโดซิด (Indocid®) ครั้งละ ๑-๒ เม็ด วันละ ๓ ครั้ง หลังอาหาร และควรกินยาลดกรดร่วมด้วย เพื่อป้องกันมิให้เกิดโรคกระเพาะจากยาดังกล่าว

๓. ห้ามดื่มเหล้า เบียร์ ไวน์ เป็นอันขาด เพราะแอลกอฮอล์ในเครื่องดื่มนี้จะทำให้ไตขับกรดยูริกได้น้อยลง ทำให้โรคปวดข้อกำเริบได้

๔. หลีกเลี่ยงการกินเลี้ยง หรือโต๊ะจีน

๕. ขณะที่มีอาการปวดข้อ ควรงดอาหารที่มีสารเพียวรีนสูง (ที่จะสลายเป็นกรดยูริก) เช่น เครื่องในสัตว์ เป็ด ไก่ ห่าน นก อาหารทะเล กุนเชียง หมูยอ กะปิ เนื้อสัตว์ พืชผักอ่อน (เช่น หน่อไม้ ถั่วงอก สะเดา ยอดกระถิน ยอดผักอ่อน แตงกวา)

ถ้าไม่มีอาการปวดข้อและกินยาลดกรดยูริกเป็นประจำ ก็อาจกินอาหารประเภทเนื้อหมู เนื้อวัว ปลา ได้บ้างในปริมาณที่พอกับความต้องการของร่างกาย

๖. ควรดื่มน้ำมาก ๆ วันละ ๑๐-๑๕ แก้ว เพื่อป้องกันมิให้เกิดนิ่ว

ในไต

๗. หลีกเลี่ยงการใช้ยาแอสไพริน และยาขับปัสสาวะ เพราะจะทำให้ไตขับกรดยูริกได้น้อยลง ทำให้อาการกำเริบได้

๘. ญาติพี่น้องของคนที่เป็นโรคเกาต์ควรตรวจเช็กเลือดดูระดับกรดยูริก หากพบว่าสูงเกินไป จะได้หาทางป้องกันมิให้กลายเป็นโรคเกาต์ตามมา

การดูแลรักษาตัวเองอย่างเคร่งครัด จะช่วยให้สามารถมีชีวิตที่เป็นสุขและยืนยาวเช่นคนปกติได้

เมื่อไรควรไปพบแพทย์

คนที่มีอาการปวดข้อ ควรไปพบแพทย์โดยเร็วเมื่อ

๑. ปวดข้อรุนแรงจนเคลื่อนไหวลำบาก

๒. ข้อมีลักษณะบวม แดง ร้อน

๓. มีไข้ตัวร้อนร่วมด้วย

แพทย์จะทำอะไรให้

นอกจากซักถามอาการและสาเหตุที่ทำให้ปวดข้อกำเริบแล้ว แพทย์อาจจะตรวจเลือด เอกซเรย์ หรือตรวจพิเศษอื่น ๆ

ถ้าพบว่าเป็นโรคเกาต์จริง จะให้ยาอย่างน้อย ๒ กลุ่ม ได้แก่

๑. **ยาลดการอักเสบของข้อ** ที่นิยมใช้ ได้แก่ **ยาเม็ดคอลชิซีน** (colchicine) ในระยะแรกอาจให้กินหลายมื้อ เมื่อดีขึ้นจะให้กินวันละเม็ดเป็นประจำ นอกจากนี้ระหว่างที่มีอาการปวดรุนแรง แพทย์จะให้ยาแก้ข้ออักเสบ (เช่น บรูเฟน, อินโดซิด, นาโพรซิน, เฟลดีน) กินจนกว่าจะทุเลา ยานี้อาจทำให้เป็นโรคกระเพาะ จะให้ยาลดกรดกินควบด้วย

๒. ยาลดกรดยูริก นิยมให้ยาเม็ดโพรเบเนซิด (probenecid) กินวันละ ๑-๒ เม็ดทุกวันตลอดไป ยานี้ช่วยให้ไตขับกรดยูริกได้มากขึ้น

แพทย์บางท่านอาจใช้ยาอีกชนิดหนึ่งที่ช่วยให้ร่างกายลดการสร้างกรดยูริก ได้แก่ ยาเม็ดอัลโลพูรินอล (allopurinol) กินวันละ ๑-๓ เม็ด แทนยาเม็ดโพรเบเนซิด (ซึ่งห้ามใช้ในคนไข้ที่มีนิ่วในไตหรือมีภาวะไตวายแทรก)

ส่วนข้อเสียของยาเม็ดอัลโลพูรินอลนั้นก็คือ อาจทำให้เกิดอาการแพ้ มีผื่นคันได้ ถ้าแพ้ก็ห้ามใช้ยานี้ต่อไป

แพทย์จะนัดคนไข้ตรวจเป็นระยะ (ทุก ๒-๓ เดือน) โดยการตรวจเลือดดูระดับกรดยูริก เพื่อปรับขนาดของยาจนสามารถควบคุมระดับกรดยูริกในเลือดให้ลงมาอยู่ในเกณฑ์ปกติ เมื่อคนไข้กินยาลดกรดยูริกเป็นประจำก็อาจไม่จำเป็นต้องควบคุมอาหารอย่างเคร่งครัดนัก สามารถดำเนินชีวิตเป็นปกติสุขได้

โดยสรุป โรคเกาต์เป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติทางกรรมพันธุ์ ทำให้ร่างกายมีกรดยูริกสูงเกินจนเป็นพิษ ซึ่งทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนอันตรายในระยะยาวได้ คนไข้จะต้องดูแลรักษาตนเอง และกินยาควบคุมระดับกรดยูริกให้อยู่ในเกณฑ์ปกติตลอดไป แม้ว่าจะรู้สึกสบายดีแล้วก็ตาม

๗

คอพอกเป็นพิษ ต่อมธัยรอยด์ทำงานเกิน

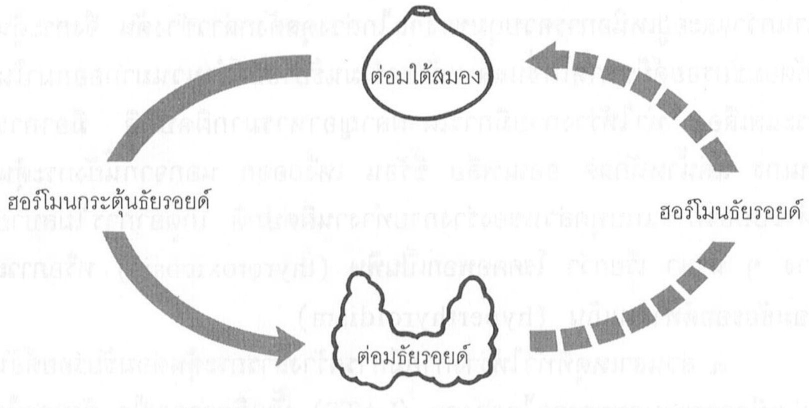
ข้อน่ารู้

๑. **ต่อมธัยรอยด์**เป็นต่อมไร้ท่อ (ต่อมฮอร์โมน) ที่ใหญ่ที่สุดในร่างกาย อยู่ที่ลำคอด้านหน้า ต่ำกว่าลูกกระเดือกเล็กน้อย มีรูปร่างเหมือนเกือกม้า แบ่งเป็นปีกซ้ายและขวา ซึ่งเชื่อมต่อด้วยคอคอดตรงกลาง ปกติจะมีขนาดใหญ่กว่าหัวแม่มือเล็กน้อย และมองเห็นไม่ชัดเจน

ต่อมนี้มีหน้าที่สร้างสารฮอร์โมนที่เรียกว่า **ฮอร์โมนธัยรอยด์** โดยใช้สารไอโอดีนจากอาหารที่เรากินเข้าไปเป็นวัตถุดิบ ฮอร์โมนชนิดนี้จะออกฤทธิ์กระตุ้นให้เนื้อเยื่อของร่างกายมีการเผาผลาญสารอาหารให้เกิดพลังงาน และกระตุ้นให้เซลล์ต่าง ๆ ทั่วร่างกายทำงานเป็นปกติ

ต่อมนี้จะถูกควบคุมโดยต่อมฮอร์โมนที่อยู่บริเวณใต้สมอง (เรียกว่า "ต่อมใต้สมอง") โดยที่ต่อมใต้สมองจะสร้างฮอร์โมนที่มีชื่อว่า *"ฮอร์โมน*

ภาพที่ ๗. กลไกถ่วงดุลระหว่างต่อมใต้สมองและต่อมธัยรอยด์ เพื่อให้มีปริมาณฮอร์-โมนธัยรอยด์ไม่มากไม่น้อยเกินความต้องการของร่างกาย



กระตุ้นต่อมธัยรอยด์" ออกมาในกระแสเลือด ไปกระตุ้นให้ต่อมธัยรอยด์หลั่งฮอร์โมนธัยรอยด์ในปริมาณพอเหมาะกับความต้องการของร่างกาย โดยมีกลไกถ่วงดุลที่น่ามหัศจรรย์ยิ่ง นั่นคือ ฮอร์โมนธัยรอยด์ในกระแสเลือดจะย้อนกลับไปกำกับการทำงานของต่อมใต้สมองอีกทอดหนึ่ง

กล่าวคือ ถ้าระดับฮอร์โมนธัยรอยด์ในกระแสเลือดมีน้อยเกินไป ต่อมใต้สมองก็จะเร่งสร้างฮอร์โมนกระตุ้นต่อมธัยรอยด์ให้ผลิตฮอร์โมนธัยรอยด์ให้มากขึ้นจนพอ

ในทางตรงข้าม ถ้าระดับฮอร์โมนธัยรอยด์ในกระแสเลือดมีมากเกินไป ต่อมใต้สมองก็จะชะลอการสร้างฮอร์โมนกระตุ้นธัยรอยด์ ซึ่งจะส่งผลให้ต่อมธัยรอยด์ลดการสร้างฮอร์โมนลงให้เหลือปริมาณเท่าที่ร่างกายต้องการ ทำให้เกิดภาวะสมดุลให้ร่างกายเป็นไปตามปกติ (ดังภาพที่ ๗)

๒. คนบางคนอาจมีการสร้างฮอร์โมนธัยรอยด์ในปริมาณมากเกิน

ความต้องการของร่างกาย ทั้งนี้เนื่องจากร่างกายมีการสร้างสารชนิดหนึ่ง (ภาษาอังกฤษเรียกว่า long-acting thyroid stimulator เรียกย่อ ๆ ว่า LATS) สารนี้จะออกฤทธิ์แบบเดียวกับฮอร์โมนกระตุ้นธัยรอยด์ แต่ออกฤทธิ์นานกว่าและอยู่เหนือการควบคุมของกลไกถ่วงดุลดังกล่าวข้างต้น จึงกระตุ้นให้ต่อมธัยรอยด์มีขนาดโตขึ้นและหลั่งฮอร์โมนธัยรอยด์จำนวนมากออกมาในกระแสเลือด ทำให้ร่างกายมีการเผาผลาญอาหารมากผิดปกติ มีอาการกินเก่ง แต่น้ำหนักลด อ่อนเพลีย ขี้ร้อน เหงื่อออก นอกจากนี้ยังกระตุ้นให้ระบบอวัยวะแทบทุกส่วนของร่างกายทำงานผิดปกติ เกิดอาการไม่สบายต่าง ๆ นานา เรียกว่า **โรคคอพอกเป็นพิษ** (thyrotoxicosis) หรือ**ภาวะต่อมธัยรอยด์ทำงานเกิน** (hyperthyroidism)

๓. ส่วนสาเหตุที่ทำให้ร่างกายมีการสร้างสารกระตุ้นต่อมธัยรอยด์อันอยู่เหนือการควบคุมของกลไกถ่วงดุล (LATS) นั้นเกิดจากอะไร ยังบอกไม่ได้แน่ชัด เชื่อว่าเกี่ยวข้องกับปฏิกิริยาภูมิต้านทานของร่างกายที่กระตุ้นให้เกิดสารชนิดนี้ขึ้นมา นอกจากนี้ความเครียดทางจิตใจก็มีส่วนกระตุ้นให้โรคกำเริบได้

๔. โรคนี้พบมากในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย พบบ่อยในช่วงอายุ ๒๐-๔๐ ปี

บางคนอาจสืบพบว่ามีญาติพี่น้องในครอบครัวเป็นโรคนี้ด้วย ทั้งนี้เกี่ยวข้องกับกรรมพันธุ์ ซึ่งมีอิทธิพลต่อปฏิกิริยาภูมิต้านทานของร่างกาย มิได้เกี่ยวกับการติดเชื้อ (โรคนี้ไม่ได้เกิดจากเชื้อโรค) จึงไม่ต้องกังวลว่าจะแพร่กระจายโรคไปยังคนรอบข้าง

๕. โรคนี้จะมีอาการเรื้อรัง และต้องรักษานานเป็นแรมปี ส่วนใหญ่มีทางรักษาให้หายขาด

บางคนเมื่อหยุดยาสักระยะหนึ่งแล้วอาจกำเริบได้อีก ก็ต้องรักษากันใหม่ หากปล่อยปละละเลยอาจมีอาการรุนแรงถึงขั้นอันตราย เช่น หัวใจ-

วาย หรือช็อกได้

รู้ได้อย่างไรว่าไม่ได้เป็นอื่น

คนที่เป็นคอพอกเป็นพิษจะมีลักษณะอาการเฉพาะ ได้แก่ อาการเหนื่อยง่าย ใจสั่น ใจหวิว ขี้ร้อน เหงื่อออกอยู่เกือบตลอดเวลา (คล้ายคนที่วิ่งระยะทางไกลหรือออกแรงมาก ๆ) น้ำหนักลด ทั้ง ๆ ที่กินเก่งขึ้น หรือกินได้ตามปกติ (ไม่เบื่ออาหาร) ทั้งนี้เพราะร่างกายมีการเผาผลาญอาหารมากกว่าปกติ

คลำชีพจรจะเต้นนาทีละ ๑๐๐-๑๓๐ ครั้งขึ้นไป

บางคนอาจมีอาการมือสั่น ถ่ายเหลวบ่อย นอนไม่หลับ หรือหงุดหงิดโมโหง่าย หรือดูท่าทางขี้ตื่น หรือหลุกหลิก

บางคนอาจมีอาการคอโต (คอพอก) หรือตาโปนโตชัดเจน แต่บางคนอาจมีอาการคอโตหรือตาโปนเพียงเล็กน้อยหรือไม่ชัดเจน

อาการเหล่านี้จะเป็นต่อเนื่องกันนานเป็นแรมเดือน หรือจนกว่าจะได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง

โรคอื่นที่อาจแสดงอาการคล้ายคอพอกเป็นพิษที่พบบ่อย ได้แก่

๑. เบาหวาน จะมีอาการอ่อนเพลีย ดื่มน้ำบ่อย ปัสสาวะบ่อยและมาก หิวข้าวบ่อย (แต่จะไม่มีอาการใจสั่น ขี้ร้อน เหงื่อออกมาก คอพอกหรือตาโปน) อาจมีญาติพี่น้องเป็นเบาหวาน

๒. วัณโรค จะมีอาการตัวร้อน เหงื่อออก เบื่ออาหาร น้ำหนักลด อาจมีอาการไอเรื้อรังหรือไอออกเป็นเลือด มักเป็นเรื้อรังเป็นสัปดาห์ ๆ หรือเป็นแรมเดือน

๓. มะเร็ง จะมีอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร น้ำหนักลด อาจมีอาการตัวร้อนเรื้อรัง ไอเรื้อรัง จุกแน่นท้อง อาเจียน หรือถ่ายเป็นเลือด

๔. **คอพอกชนิดไม่เป็นพิษ** ในรายที่มีอาการคอโตคอพอกโดยไม่มีอาการผิดปกติอื่นใดเลย ก็มักจะเป็นคอพอกชนิดไม่เป็นพิษ ซึ่งอาจมีสาเหตุได้หลายอย่าง ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุให้แน่ชัด

๕. โรควิตกกังวล จะมีเรื่องคิดมาก กลุ้มใจ นอนไม่หลับ บางคนอาจมีความรู้สึกใจสั่นหรือเหนื่อยง่ายเป็นบางขณะ อาจมีอาการเบื่ออาหาร จุกแน่นท้อง ท้องผูก โดยที่ไม่มีอาการคอพอกหรือตาโปน คนที่เป็นคอพอกเป็นพิษที่ไม่มีอาการคอพอกและตาโปนชัดเจน บางครั้งอาจมีอาการคล้ายโรควิตกกังวลได้

ข้อแตกต่างก็คือ คนที่เป็นคอพอกเป็นพิษจะมีอาการกินอาหารได้ดี แต่น้ำหนักลด คลำชีพจรจะพบว่าเต้นนาทีละ ๑๐๐-๑๓๐ ครั้งขึ้นไป แต่อย่างไรก็ตาม ถ้ามีอาการใจสั่น เหนื่อยง่าย ก็ควรจะให้แพทย์ตรวจดูให้แน่นอนเสียก่อน อย่ามัวแต่คิดว่าเป็นเพียงโรควิตกกังวล

การดูแลรักษาตนเอง

คนที่มีอาการเหนื่อยง่าย ใจสั่น และน้ำหนักลด ควรปรึกษาแพทย์ภายใน ๓-๕ วัน

หากพบว่าเป็นโรคคอพอกเป็นพิษ ควรปฏิบัติตัวดังนี้

๑. รักษากับแพทย์อย่างจริงจัง และไปพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง จนกว่าแพทย์จะเลิกนัด อาจกินเวลานาน ๒-๓ ปี

๒. กินยาตามขนาดที่แพทย์แนะนำ อย่าเพิ่มหรือลดขนาดตามใจชอบ แม้ว่าอาการดีขึ้นจนเป็นปกติก็ควรติดต่อรักษากับแพทย์อย่าได้ขาด

๓. ระหว่างกินยา ถ้ามีอาการผิดปกติ เช่น เป็นไข้เรื้อรัง เจ็บคอบ่อย เป็นฝีบ่อย น้ำหนักลด หรือน้ำหนักขึ้นมากกว่าช่วงก่อนไม่สบาย เป็นต้น ก็ควรจดบันทึกไว้ แล้วไปปรึกษาแพทย์ (ก่อนวันนัดก็ได้)

๔. ไม่มีของแสลงใด ๆ ทั้งสิ้น สามารถกินอาหารได้ทุกชนิด (บางคนเข้าใจผิดว่าโรคนี้เกิดจากการกินอาหารทะเลน้อยไปหรือมากไป ล้วนแต่ไม่เป็นความจริง)

๕. ในระยะเริ่มแรกที่มีอาการเหนื่อยง่าย ใจสั่น ควรหาทางพักผ่อน อย่าทำงานหักโหมหรือเหนื่อยเกินไป

๖. เมื่อรักษาจนหายดีและแพทย์หยุดให้ยารักษาแล้ว ควรหลีกเลี่ยงการเกิดความเครียดทั้งทางกายและใจ และถ้าหากสงสัยมีอาการกำเริบใหม่ก็ควรกลับไปปรึกษาแพทย์ที่เคยรักษาอยู่เดิม

เมื่อไรควรไปพบแพทย์

หากอยู่ ๆ มีอาการเหนื่อยง่าย ใจสั่น และน้ำหนักลด ควรไปพบแพทย์ภายใน ๓-๕ วัน เพื่อตรวจดูสาเหตุให้แน่นอน อย่าชะล่าใจว่าไม่เป็นไร

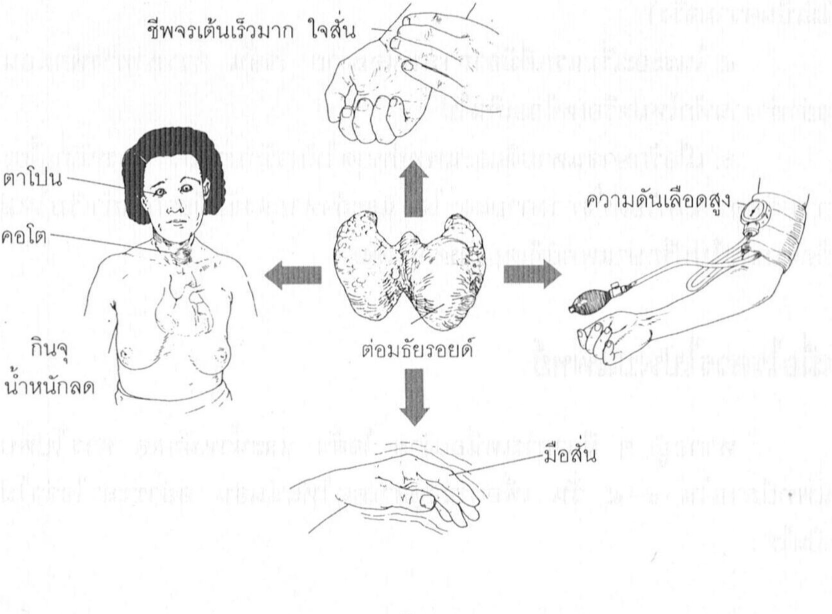
แพทย์จะทำอะไรให้

แพทย์จะตรวจดูอาการคอโต ตาโปน มือสั่น จับชีพจร วัดความดัน ตรวจเลือดวัดระดับฮอร์โมนธัยรอยด์

อาจส่งตรวจสแกนต่อมธัยรอยด์ ตรวจคลื่นหัวใจ เอกซเรย์ปอด หรือตรวจพิเศษอื่น ๆ

ถ้าตรวจพบว่าเป็นโรคคอพอกเป็นพิษจะให้การรักษาด้วยยาต้านธัยรอยด์ (antithyroid drug) ซึ่งเป็นยาที่กดการทำงานของต่อมธัยรอยด์ (ลดการหลั่งฮอร์โมน) ที่นิยมก็มีเมทิมาโซล (methimazole) หรือโพรพิลไทโอยูราซิล (propylthiouracil) เลือกใช้เพียงตัวใดตัวหนึ่ง เริ่มแรก

ภาพที่ ๘. อาการของคอพอกเป็นพิษ



อาจให้วันละ ๓-๖ เม็ด เมื่ออาการดีขึ้นจะค่อย ๆ ลดลงจนเหลือวันละ ๑-๒ เม็ด กินติดต่อกันอย่างน้อย ๑๘-๒๔ เดือน แล้วลองหยุดยา ยานี้บางคนกินแล้วอาจทำให้กดการสร้างเม็ดเลือดขาว ทำให้ติดเชื้อง่าย (เป็นไข้ เจ็บคอ ปากเปื่อย เป็นฝีบ่อย ๆ) มักจะเกิดขึ้นในระยะ ๒ เดือนแรกของการรักษา บางครั้งแพทย์อาจต้องตรวจเลือดนับจำนวนเม็ดเลือดขาวเป็นระยะ ๆ จนพ้น ๒ เดือนไปแล้ว

นอกจากนี้ แพทย์อาจให้ยากล่อมประสาท ยาลดอาการใจสั่น และวิตามินบีรวม (ในระยะที่ร่างกายมีอาการเผาผลาญอาหารมาก จำเป็นต้องใช้วิตามินบี ๑ มากขึ้น)

การรักษาโรคนี้นอกจากวิธีใช้ยาดังกล่าวแล้ว แพทย์บางท่านอาจ

เลือกรักษาด้วยวิธีกินน้ำแร่ หรือวิธีผ่าตัดต่อมธัยรอยด์เพื่อทำลายเนื้อของต่อมธัยรอยด์บางส่วน เพื่อลดการสร้างฮอร์โมนลง

ไม่ว่าจะรักษาด้วยวิธีกินยา หรือกินน้ำแร่ หรือผ่าตัดก็ตาม อาจมีโอกาสทำลายเนื้อเยื่อต่อมธัยรอยด์มากไป ทำให้เกิดภาวะต่อมธัยรอยด์ทำงานน้อยเกิน (สร้างฮอร์โมนธัยรอยด์ได้น้อยกว่าความต้องการของร่างกาย) จะมีอาการบวม น้ำหนักขึ้น เฉื่อยชา ขี้หนาว ชีพจรเต้นช้า ความดัน-เลือดต่ำ ท้องผูกได้ อาจจำเป็นต้องแก้ไขด้วยการกินฮอร์โมนธัยรอยด์เสริมวันละ ๑-๒ เม็ดตลอดไป

โดยสรุป โรคคอพอกเป็นพิษเป็นสิ่งที่พบได้พอสมควร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้หญิงอายุ ๒๐-๔๐ ปี มีอาการสังเกตได้ง่าย ๆ คือ เหนื่อยง่าย ใจสั่น น้ำหนักลดทั้ง ๆ ที่กินได้ หากสงสัยควรพบแพทย์โดยเร็ว เป็นโรคที่มีการเยียวยารักษาให้หายขาดได้ แต่ต้องใช้เวลาหรืออาจมีผลแทรกซ้อนจากการรักษาได้ จึงต้องติดต่อรักษากับแพทย์อย่างจริงจังอย่าได้ขาด

๘

โรคลมชัก
ลมบ้าหมู

ข้อน่ารู้

๑. โรคลมชัก (epilepsy) หมายถึง อาการหมดสติและชักเกร็ง ซึ่งจะเกิดขึ้นชั่วขณะและเป็นครั้งคราว โบราณเรียกว่า **ลมบ้าหมู**

๒. โรคนี้เกิดจากการทำงานของสมองผิดปกติไปชั่วคราว เซลล์สมองบางส่วนมีการปลดปล่อยพลังไฟฟ้าผิดปกติ กระตุ้นให้เกิดอาการชักเกร็ง

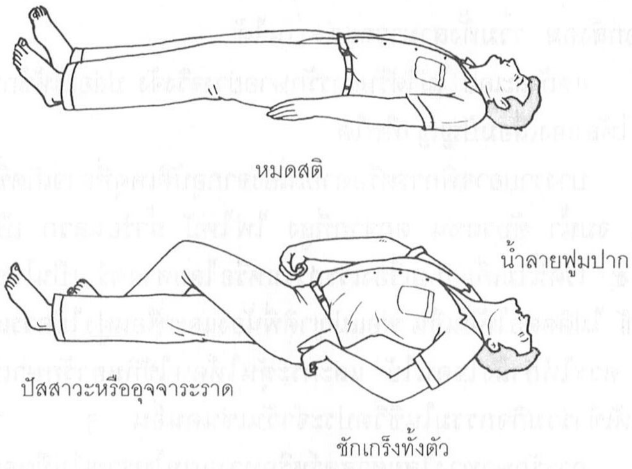
ส่วนใหญ่เป็นโรคที่ไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด กล่าวคือ ไม่พบความผิดปกติของโครงสร้างของสมอง และสาเหตุอื่น ๆ

บางคนอาจมีพ่อแม่พี่น้องเป็นโรคนี้ด้วย

บางคนอาจมีประวัติชักเวลาไข้สูงตั้งแต่ตอนเล็ก ๆ

๓. โรคนี้พบได้ประมาณร้อยละ ๐.๕-๑ ของประชากรทั่วไป เกิดได้

ภาพที่ ๙. คนไข้จะมีอาการชักเกร็ง



กับคนทุกเพศทุกวัย ส่วนมากพบในเด็กอายุ ๒-๑๔ ปี

เด็กที่มีอาการชักก่อนอายุ ๒ ขวบ อาจมีสาเหตุจากโรคในสมอง เช่น โครงสร้างของสมองผิดปกติมาแต่กำเนิด หรือสมองได้รับบาดเจ็บระหว่างคลอด หรือเกิดจากภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ หรือภาวะแคลเซียมในเลือดต่ำ เป็นต้น

คนที่มีอายุมากกว่า ๒๕ ปี ซึ่งไม่เคยมีประวัติอาการชักมาก่อนแล้วอยู่ ๆ ก็เกิดอาการชักขึ้นมา อาจมีความผิดปกติในสมอง เช่น เป็นเนื้องอกในสมอง ฝีในสมอง มีก้อนเลือดออกในสมอง (จากอุบัติเหตุหรือหลอดเลือดฝอยในสมองแตกในคนไข้ความดันเลือดสูง) หลอดเลือดในสมองตีบตัน พยาธิตืดหมูขึ้นสมอง ความดันเลือดสูงชนิดร้ายแรง เป็นต้น

๔. โรคลมชัก (ในที่นี้หมายถึงอาการชักที่ไม่พบความผิดปกติของโครงสร้างสมอง และสาเหตุอื่นใด) เป็นโรคที่สามารถรักษาให้หายขาดได้

เป็นส่วนใหญ่ ถ้าได้รับการรักษาอย่างจริงจังต่อเนื่องมาตลอดตั้งแต่แรกเกิดอาการ และคนไข้สามารถดำเนินชีวิตเช่นคนปกติ เรียนหนังสือ ทำงาน เล่นกีฬา ออกสังคม รวมทั้งสามารถแต่งงานได้

แต่ถ้าละเลย ไม่ได้รับการรักษาอย่างจริงจัง ปล่อยให้ชักอยู่บ่อย ๆ ก็อาจทำให้สมองเสื่อมปัญญาทึบได้

บางรายอาจพิการหรือตายเนื่องจากอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นระหว่างชัก เช่น จมน้ำ ขับรถชน ตกจากที่สูง ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก เป็นต้น

๕. โรคนี้ไม่เกี่ยวกับเรื่องเวรกรรมหรือไสยศาสตร์ เป็นโรคเฉพาะตัวของคนไข้ ไม่ติดต่อให้คนอื่น พ่อแม่ญาติพี่น้องและเพื่อนฝูงไม่ควรแสดงความรังเกียจ ควรให้กำลังใจคนไข้ และกระตุ้นให้คนไข้กินยารักษาเป็นประจำ รวมทั้งให้เข้าร่วมกิจกรรมในชีวิตประจำวันเช่นคนอื่น ๆ

การรักษาทางไสยศาสตร์หรือทางแผนโบราณไม่มีผลต่อการทำให้โรคหายขาด นอกจากผลทางด้านกำลังใจ ควรกินยาแผนปัจจุบันที่แพทย์สั่งเป็นประจำ จะได้ผลในการรักษาที่แน่นอนกว่า

๖. โดยทั่วไปโรคนี้จะเกิดอาการชักเพียง ๒-๓ นาทีเท่านั้น และจะไม่ชักจนหมดลมหายใจหรือสิ้นชีวิต (ยกเว้นในรายที่ชักซ้ำติดต่อกันหลาย ๆ หน ซึ่งพบได้น้อยมาก) ญาติหรือผู้พบเห็นเหตุการณ์ไม่ควรตกใจหรือกังวลจนเกินเหตุและพยายามเรียนรู้วิธีปฐมพยาบาลที่ถูกต้อง

รู้ได้อย่างไรว่าไม่ได้เป็นอื่น

คนที่เป็นโรคลมชัก มักจะมีอาการอยู่ดี ๆ เป็นลมหมดสติ ล้มพับกับพื้น (เกิดอาการวูบ) ขึ้นทันทีทันใด แล้วมีอาการกล้ามเนื้อชักเกร็งทั้งตัว หายใจลำบาก หน้าเขียว ตาเหลือก กัดฟัน น้ำลายฟูมปาก อาจมีปัสสาวะหรืออุจจาระราด บางคนอาจกัดลิ้นตัวเองจนมีเลือดออก

อาการชักจะเป็นอยู่นาน ๒-๓ นาทีเท่านั้น แล้วก็จะหยุดชักไปเอง แล้วจะฟื้นคืนสติได้ดังเดิม แต่อาจรู้สึกมึนงง อ่อนเพลีย บางคนอาจม่อยหลับต่อนานเป็นชั่วโมง

ก่อนจะชัก บางคนอาจมีอาการบอกเหตุล่วงหน้ามาก่อนหลายชั่วโมงหรือ ๒-๓ วัน เช่น หงุดหงิด เครียด ซึมเศร้า เวียนศีรษะ กล้ามเนื้อกระตุก เป็นต้น

และก่อนจะหมดสติเพียงไม่กี่วินาที คนไข้อาจมีอาการเตือน เช่น ได้กลิ่นหรือรสแปลก ๆ หูแว่วว่ามีเสียงคนพูด ตาเห็นภาพหลอน มีอาการชาตามตัว จุกแน่นยอดอก ตากระตุก เป็นต้น

ถ้าไม่ได้กินยารักษา อาจมีอาการชักกำเริบซ้ำได้ปีละหลายครั้ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีสิ่งกระตุ้น (ดูหัวข้อ "การดูแลรักษาตนเอง")

คนไข้จะไม่มีอาการไข้ (ตัวร้อน) ร่วมด้วย

ลักษณะอาการดังกล่าวค่อนข้างเป็นลักษณะเฉพาะของโรคลมชัก ถ้าเคยเห็นเพียงครั้งเดียวก็จะจำได้ตลอดไป

แต่อย่างไรก็ตาม คนที่มีอาการชัก อาจมีสาเหตุอื่น ๆ เช่น

๑. **อาการชักจากไข้สูง** จัดเป็นอาการที่ไม่มีอันตรายร้ายแรง พบในเด็ก ๖ เดือนถึง ๕ ปี จะมีอาการตัวร้อนจัด แล้วชักในลักษณะคล้าย ๆ กันนาน ๒-๓ นาที หลังชักเด็กจะรู้สึกสบายดี วิ่งเล่นได้ตามปกติ แต่อย่างไรก็ตาม ถ้าเกิดขึ้นครั้งแรกถึงแม้เด็กจะหายชักแล้ว ก็ควรจะปรึกษาแพทย์ให้แน่ใจ

๒. **โรคติดเชื้อในสมอง** เช่น ไข้สมองอักเสบ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ ฝีในสมอง มาลาเรียขึ้นสมอง จะมีอาการไข้สูงร่วมกับอาการชัก และไม่ค่อยรู้สึกตัว ซึ่งจะเป็นอยู่นานเป็นชั่วโมง ๆ เป็นโรคที่อันตรายร้ายแรง แต่มีทางรักษาให้หายได้ หากสงสัยควรไปพบแพทย์โดยเร็ว

๓. **เนื้องอกในสมอง** จะมีอาการปวดศีรษะเรื้อรัง และชักกระตุกเป็น

ครั้งคราว อาจมีอาการอาเจียน เดินเซ หรือแขนขาอ่อนแรงร่วมด้วย

๔. **พยาธิตัวตืดขึ้นสมอง** จะมีอาการคล้าย ๆ กับเนื้องอกในสมอง และมีประวัติชอบกินเนื้อหมูดิบ หรือสุก ๆ ดิบ ๆ มาก่อน หรือเคยมีเห็นถ่ายเป็นตัวพยาธิแบน ๆ

๕. **มีก้อนเลือดออกในสมอง** จะมีประวัติได้รับบาดเจ็บบริเวณศีรษะ (เช่น หกล้ม รถชน) ซึ่งอาจเพิ่งเกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นนานเป็นแรมเดือนก็ได้ มักพบในผู้ใหญ่ คนไข้จะมีอาการปวดศีรษะ แขนขากระตุกเป็นครั้งคราว

สำหรับสาเหตุข้อ ๓-๕ หากสงสัยควรปรึกษาแพทย์โดยเร็ว

๖. **โรคหอบจากอารมณ์** จะมีอาการหายใจหอบลึกร่วมกับมือเท้าจีบคล้ายเป็นตะคริว คนไข้จะไม่มีอาการหมดสติ น้ำลายฟูมปาก ปัสสาวะหรืออุจจาระราด มักมีเรื่องขัดใจนำมาก่อนที่จะเกิดอาการ อาจเป็น ๆ หาย ๆ ได้บ่อย

หากสงสัยให้ปฐมพยาบาลโดยให้คนไข้ดมแอมโมเนียสักครู่ หากไม่ดีก็ควรปรึกษาแพทย์โดยเร็ว

การดูแลรักษาตนเอง

คนที่มีอาการชักเป็นครั้งแรก ควรไปพบแพทย์โดยเร็ว เพื่อตรวจหาสาเหตุให้แน่ใจ แล้วปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างจริงจัง

ถ้าตรวจพบว่าเป็นโรคลมชักที่ไม่มีความผิดปกติของโครงสร้างของสมองและสาเหตุอื่นใด ควรปฏิบัติตัวดังนี้

๑. กินยาป้องกันโรคลมชักตามขนาดที่แพทย์สั่งเป็นประจำ อย่าให้หยุดยาเอง หรือกิน ๆ หยุด ๆ จนกว่าแพทย์จะพิจารณาให้หยุด ซึ่งอาจกินเวลา ๒-๓ ปี

๒. ไปตรวจกับแพทย์ประจำตามนัด อย่าเปลี่ยนแพทย์เปลี่ยนโรงพยา-

บาลโดยไม่จำเป็น (ควรเลือกแพทย์ที่รู้จักมักคุ้นที่สามารถให้คำแนะนำที่กระจ่างได้)

๓. หลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นให้เกิดอาการชัก ได้แก่

- อย่าอดนอน หรือนอนไม่เป็นเวลา หรือพักผ่อนไม่เพียงพอ
- อย่าทำงานตรากตรำคร่ำเครียดหรือเหนื่อยเกินไป
- อย่าอดอาหาร หรือกินอาหารไม่เป็นเวลา
- อย่าดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์
- อย่าเข้าไปในที่ ๆ มีเสียงอึกทึก หรือมีแสงจ้าหรือแสงวอบ-แวบ
- เมื่อมีไข้สูง ต้องรีบกินยาลดไข้และเช็ดตัวให้ไข้ลดลง มิเช่นนั้นอาจกระตุ้นให้ชักได้

๔. หลีกเลี่ยงการกระทำหรือสิ่งแวดล้อมที่เสี่ยงอันตราย เช่น ว่ายน้ำ ปีนขึ้นที่สูง อยู่ใกล้ไฟ ทำงานกับเครื่องจักร ขับรถ ขับเรือ เดินข้ามถนนตามลำพัง เป็นต้น เพราะถ้าหากเกิดอาการชักขึ้นมา อาจได้รับอันตรายได้

๕. ควรเปิดเผยให้เพื่อนที่ทำงานหรือที่โรงเรียนทราบถึงโรคที่เป็น รวมทั้งควรพกบัตรที่บันทึกข้อความเกี่ยวกับโรคที่เป็นและวิธีปฐมพยาบาล เพื่อว่าเมื่อเกิดอาการชัก ผู้ที่พบเห็นจะได้ไม่ตกใจ และหาทางช่วยเหลือให้ปลอดภัยได้

๖. การปฐมพยาบาลคนไข้ขณะที่มีอาการชัก

- โยกย้ายคนไข้ไปยังที่ ๆ ปลอดภัย เช่น ให้ห่างจากน้ำ ไฟ รถรา
- ปลดเสื้อผ้าเครื่องแต่งกายให้หลวม
- คอยจับศีรษะและแขนขา อย่าให้กระแทกพื้นหรือกำแพง
- คอยระวังมิให้เศษอาหาร เสมหะ น้ำลาย หรือเลือดที่อาจไหลอยู่ในปาก สำลักเข้าไปในปอด โดยจับศีรษะคนไข้เอียงเอา

หน้าตะแคงคว่ำลงพื้น

- ถ้าคนไข้มีฟันปลอม ให้เอาออก
- อย่าให้คนมุงดู อาจทำให้ขาดอากาศหายใจ
- ห้ามใช้มือหรือนิ้วล้วงคอ หรือง้างปากคนไข้ อาจถูกคนไข้กัดนิ้วขาดได้
- ไม่จำเป็นต้องทำการเป่าปาก นวดหัวใจ
- ไม่จำเป็นต้องใช้ช้อน ด้ามไม้ ดินสอ ปากกา หรือวัตถุใด ๆ สอดใส่ปากผู้ป่วย เพื่อป้องกันมิให้กัดลิ้น (ดังที่เคยแนะนำ) นอกจากจะไม่ได้ประโยชน์เท่าที่ควรแล้ว ยังอาจทำให้ปากและฟันได้รับบาดเจ็บ หรือมีเศษวัตถุถูกกัดแตกหัก อุดกั้นทางเดินหายใจได้
- เมื่อคนไข้รู้สึกตัว ให้จับนั่งในท่าที่หายใจสะดวก และอยู่รอจนกว่าจะแน่ใจว่าคนไข้ฟื้นตัวดีแล้ว

เมื่อไรควรไปพบแพทย์

คนไข้ทุกรายที่มีอาการชักครั้งแรก ควรไปปรึกษาแพทย์โดยเร็ว เพื่อค้นหาสาเหตุ

คนไข้ควรไปหาแพทย์ทันทีในกรณีดังต่อไปนี้

๑. ชักนานเกิน ๑๕ นาที หรือชักซ้ำ ๆ ติดต่อกันหลายครั้ง

๒. มีอาการปวดศีรษะรุนแรง มีไข้สูง หรือแขนขาเป็นอัมพาตร่วมด้วย

สำหรับคนที่เป็นโรคลมชักที่กินยาเป็นประจำ ถ้าหากมีอาการชักกำเริบอีก เมื่อหายชักแล้วควรกลับไปหาแพทย์ประจำเพื่อปรึกษาการปรับใช้ยาให้เหมาะสม และควรเรียนรู้วิธีปรับยาเองเมื่อจำเป็น

แพทย์จะทำอะไรให้

แพทย์จะทำการตรวจคลื่นสมอง หรือ อีอีจี (EEG ซึ่งย่อจาก electroencephalogram)

ซึ่งพบว่าร้อยละ ๖๐-๗๐ ของคนไข้ที่เป็นโรคลมชัก จะมีคลื่นสมองที่ผิดปกติ (ร้อยละ ๓๐-๔๐ อาจมีคลื่นสมองปกติทั้ง ๆ ที่เป็นโรคนี้อยู่ก็ได้ คนกลุ่มนี้แพทย์จะวินิจฉัยจากการซักประวัติ และตรวจร่างกายเป็นสำคัญ)

ส่วนเอกซเรย์คอมพิวเตอร์บริเวณสมอง จะเลือกตรวจเฉพาะในรายที่สงสัยว่ามีความผิดปกติของโครงสร้างในสมอง เช่น เนื้องอก พยาธิ ก้อนเลือด

โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคนที่มีอาการชักครั้งแรกเมื่ออายุมากกว่า ๒๕ ปีขึ้นไป

ถ้าสงสัยมีการติดเชื้อในสมอง (เช่น มีไข้สูงร่วมด้วย) แพทย์อาจทำการเจาะหลัง เพื่อตรวจน้ำไขสันหลัง

ถ้าพบว่าเป็นโรคลมชัก (ที่ไม่มีความผิดปกติอื่นใด) แพทย์จะให้ยาป้องกันโรคลมชัก เช่น **ฟีโนบาร์บิทาล** (phenobarbital) หรือไดเฟนิลไฮ-**แดนโทอิน** (diphenylhydantoin) กินวันละครั้ง ครั้งละ ๑-๓ เม็ด บางคนอาจต้องกินยาติดต่อกันอย่างน้อย ๒-๓ ปี จนกว่าจะไม่มีอาการชักอีกเลย แล้วจึงค่อยพิจารณาค่อย ๆ ลดขนาดยาลงและหยุดยาในที่สุด หลังหยุดยาแล้วมีคนไข้ประมาณร้อยละ ๒๐-๓๐ ที่จะกลับมาชักใหม่ได้อีก ก็จำเป็นต้องกินยากันชักต่อไปจนตลอดชีวิต

โดยสรุป โรคลมชักจะเกิดกับคนบางคนได้โดยที่ไม่มีโรคอื่นใดซ่อน-เร้นอยู่ การรักษาอย่างจริงจังและต่อเนื่องตามคำแนะนำของแพทย์ เป็นหนทาง

เดียวที่จะช่วยให้คนไข้มีคุณภาพชีวิตเช่นคนปกติทั่วไป คนไข้และญาติมิตรควรเรียนรู้เมื่อรู้จักโรคนี้ ช่วยกันให้กำลังใจคนไข้ และหาทางช่วยเหลือที่ถูกต้องเมื่อคนไข้มีอาการชักกำเริบ

๙

เยื่อหุ้มสมองอักเสบ

ข้อน่ารู้

๑. สมองและประสาทไขสันหลังของคนเรานอกจากมีกระดูกอันแข็งแกร่งห่อหุ้มอยู่โดยรอบแล้ว ในส่วนที่อยู่ใต้กระดูกเข้าไปยังมีเยื่อบาง ๆ หุ้มสมองอยู่อีก ๓ ชั้น ซึ่งเรียกว่า **เยื่อหุ้มสมอง** และระหว่างเยื่อหุ้มสมองชั้นกลางกับชั้นในสุดจะมีน้ำหล่อเลี้ยง เรียกว่าน้ำเลี้ยงสมองและไขสันหลัง

ถ้าเยื่อหุ้มสมองเกิดการติดเชื้ออักเสบ ก็เรียกว่า **เยื่อหุ้มสมอง-อักเสบ** (meningitis)

โบราณเรียกว่า **ไข้กาฬหลังแอ่น** หรือ **ไข้กาฬนกนางแอ่น** เนื่อง-จากพบว่าคนไข้ที่มีอาการมากจะมีอาการคอแข็งและหลังแอ่น

๒. เยื่อหุ้มสมองจะเกิดการอักเสบก็ต่อเมื่อมีเชื้อโรคเข้าไปในน้ำเลี้ยงสมองและไขสันหลัง เชื้อโรคอาจลุกลามมาจากช่องคอ จมูก ปอด หรือ

ฝีหนองที่เกิดขึ้นตรงส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายโดยผ่านเข้ากระแสเลือดไปที่สมอง หรืออาจเกิดจากกะโหลกแตกร้าว แล้วแปดเปื้อนเชื้อโรคจากภายนอกก็ได้

เชื้อโรคที่เป็นต้นเหตุของโรคนี้อาจมีได้หลายชนิด เช่น เชื้อไวรัส แบคทีเรีย เชื้อรา (พบในขี้นกพิราบ ขี้ไก่ และตามดิน) พยาธิ เป็นต้น

เชื้อวัณโรค (ที่เป็นสาเหตุของวัณโรคปอด) ก็อาจลุกลามจากปอดไปที่สมอง กลายเป็นเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อวัณโรคก็ได้

คนที่ชอบกินหอยโข่งดิบ อาจติดเชื้อพยาธิชนิดหนึ่งที่สามารถขึ้นไปที่สมอง กลายเป็นเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากพยาธิได้ พบมากทางภาคกลาง และอีสาน

คนที่กินปลาหรือกุ้งน้ำจืดดิบ ก็อาจติดพยาธิตัวจี๊ด ซึ่งอาจไชเข้าสมองได้

๓. โรคนี้พบได้ในคนทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะในกลุ่มคนที่มีภูมิ-ต้านทานอ่อนแอ เช่น เด็กเล็ก คนสูงอายุ คนที่เป็นมะเร็ง เบาหวาน โรคเอดส์ เป็นต้น

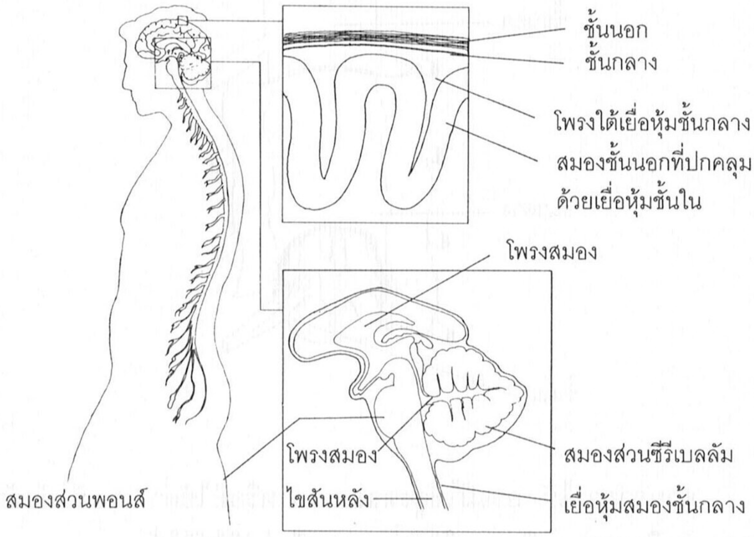
๔. โรคนี้ถือเป็นโรคอันตรายร้ายแรง หากไม่ได้รับการรักษาได้ทันกาล อาจตายหรือพิการ (เช่น อัมพาต หูหนวก ปากเบี้ยว สมองพิการ ปัญญาอ่อน) หรือกลายเป็นโรคลมชักได้

ถ้ารักษาได้ถูกต้องและทันกาล ก็มักจะหายขาดได้

๕. การป้องกันโรคนี้อยู่ที่รักษาสุขภาพทั่วไปให้แข็งแรงและรักษาโรคประจำ (เช่น เบาหวาน วัณโรค) ให้ได้ผล นอกจากนี้ยังอาจป้องกันสาเหตุบางชนิด เช่น

- ฉีดวัคซีนบีซีจีป้องกันวัณโรค
- อย่ากินหอยโข่งดิบ ปลาหรือกุ้งน้ำจืดดิบ เพื่อป้องกันโรคพยาธิขึ้นสมอง

ภาพที่ ๑๐. เยื่อหุ้มสมองอักเสบ



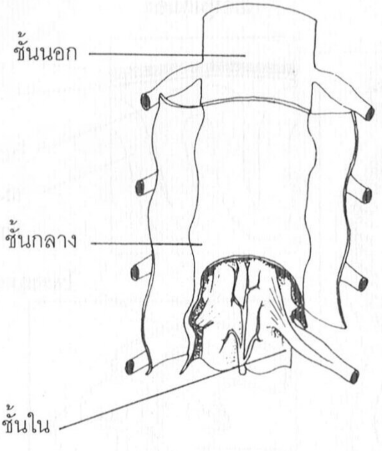
- คนที่เป็นโรคหูน้ำหนวก หรือหูชั้นกลางอักเสบ หรือไซนัสอักเสบ ควรรีบรักษา อย่าปล่อยให้เป็นเรื้อรังจนเข้าสมอง
- ระวังการติดเชื้อราจากขี้นกพิราบ และขี้ไก่ โดยเฉพาะอย่าให้ขี้นกพิราบและขี้ไก่ฟุ้งในอากาศ คนเราจะติดเชื้อราโดยการสูดเข้าไปทางลมหายใจแล้วเชื้อเข้าสู่กระแสเลือดไปยังสมอง

รู้ได้อย่างไรว่าไม่ได้เป็นอื่น

คนที่เป็นเยื่อหุ้มสมองอักเสบจะมีไข้ ปวดศีรษะรุนแรง อาเจียนบ่อย

คนไข้จะบ่นปวดทั่วศีรษะอย่างมาก และจะปวดมากขึ้นเมื่อก้มหรือเคลื่อนไหวศีรษะ มักปวดติดต่อกันนานเป็นวัน ๆ กินยาแก้ปวดก็ไม่ทุเลา

ภาพที่ ๑๑. เยื่อหุ้มไขสันหลัง



ส่วนอาการไข้ อาจมีไข้สูงตลอดเวลาหรือมีไข้ต่ำ ๆ ก็ได้แล้วแต่สาเหตุ ถ้าเกิดจากพยาธิ อาจมีไข้ต่ำ ๆ หรือไม่มีไข้ก็ได้

ถ้าหากไม่ได้รับการรักษา ต่อมาคนไข้จะมีอาการกระสับกระส่าย สับสน ซึมลงเรื่อย ๆ จนกระทั่งหมดสติ หรืออาจมีอาการกลืนลำบาก แขนขาเป็นอัมพาต หรือชักร่วมด้วย

ลักษณะพิเศษที่สังเกตได้ง่าย ๆ คือ คนไข้มักจะมีอาการคอแอ่นและก้มคอไม่ลง ถ้าใช้มือดันศีรษะให้ก้มลงจะรู้สึกว่าคอแข็งทื่อ เรียกว่า **อาการคอแข็ง**

อาการไข้และชัก อาจมีสาเหตุอื่น ๆ เช่น

๑. **อาการชักจากไข้สูง** จัดเป็นอาการที่ไม่มีอันตรายร้ายแรง พบในเด็กอายุ ๖ เดือนถึง ๕ ปี จะมีอาการตัวร้อนจัด (จากไข้หวัด เจ็บคอ เป็นบิด เป็นต้น)

แล้วมีอาการชักเกร็งกระตุกของแขนขาทั้ง ๒ ข้าง นานเพียง

๒-๓ นาที หลังชักเด็กจะรู้สบายดีวิ่งเล่นได้ตามปกติ

แต่อย่างไรก็ตาม ถ้าเกิดขึ้นครั้งแรกถึงแม้เด็กจะหายชักแล้วก็ควรจะปรึกษาแพทย์ให้แน่ใจ

๒. ไข้สมองอักเสบ มาลาเรียขึ้นสมอง จะมีไข้สูง ปวดศีรษะ ซึม ไม่ค่อยรู้สึกตัว อาจชักบ่อยครั้ง

๓. บาดทะยัก จะมีไข้ ขากรรไกรแข็ง (อ้าปากลำบาก) และชักกระตุกเป็นครั้งคราว โดยที่คนไข้ยังรู้สึกตัวดี

มักมีบาดแผลอักเสบที่ผิวหนัง (เช่น ตะปูตำ หนามเกี่ยว)

คนไข้จะชักเมื่อสัมผัสถูกตัว หรือเห็นแสงสว่าง หรือได้ยินเสียงดัง

สำหรับสาเหตุข้อที่ ๒ และ ๓ จัดเป็นโรคอันตรายร้ายแรง หากสงสัยควรไปพบแพทย์โดยเร็ว

การดูแลรักษาตนเอง

คนที่มีอาการไข้ ปวดศีรษะรุนแรง อาเจียนบ่อย หรือชัก ควรไปพบแพทย์โดยเร็ว เพื่อตรวจหาสาเหตุให้แน่ใจ แล้วรักษาและปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างจริงจัง

อย่าทิ้งการรักษาจากแพทย์ หันไปพึ่งไสยศาสตร์ (หมอผี น้ำมนต์) โรคอาจลุกลามเป็นอันตรายได้

เมื่อไรควรไปพบแพทย์

คนที่มีอาการไข้ ปวดศีรษะ ควรไปพบแพทย์ทันทีเมื่อมีอาการข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้

๑. ปวดศีรษะรุนแรงตลอดเวลา กินยาแก้ปวดไม่ทุเลา
๒. อาเจียนมาก
๓. มีอาการชักร่วมด้วย
๔. ซึม หรือไม่ค่อยรู้สึกตัว
๕. แขนขาเป็นอัมพาต ปากเบี้ยว หรือกลืนลำบาก
๖. ก้มคอไม่ลง (คอแข็ง)

แพทย์จะทำอะไรให้

แพทย์จะตรวจทางระบบสมองและประสาท และจะใช้เข็มชนิดพิเศษเจาะหลัง เพื่อนำเอาน้ำเลี้ยงสมองและไขสันหลังไปตรวจหาเชื้อ

ถ้าเป็นเยื่อหุ้มสมองอักเสบ จะรับคนไข้ไว้รักษาในโรงพยาบาลจนกว่าจะหายดี อาจกินเวลาเป็นสัปดาห์ ๆ หรือเป็นเดือน ๆ

การรักษาขึ้นกับเชื้อต้นเหตุ เช่น

ถ้าเกิดจากเชื้อแบคทีเรีย จะให้ยาปฏิชีวนะตามชนิดของเชื้อที่พบ

ถ้าเกิดจากเชื้อวัณโรค จะให้ยารักษาวัณโรคนาน ๖ เดือนถึง ๒ ปี

ถ้าเกิดจากเชื้อรา จะให้ยาฆ่าเชื้อรา เช่น แอมโฟเทอริซินบี (amphotericin B)

ถ้าเกิดจากเชื้อไวรัส ไม่มียารักษาโดยเฉพาะ จะให้การรักษาตามอาการ ถ้าคนไข้แข็งแรงก็อาจหายได้ภายใน ๒-๓ สัปดาห์

ถ้าเกิดจากพยาธิ ไม่มียารักษาโดยเฉพาะ จะให้การรักษาตามอาการ ถ้าคนไข้ปวดศีรษะมากจะทำการเจาะหลังซ้ำบ่อย ๆ เพื่อลดความดันของน้ำเลี้ยงสมองและไขสันหลัง หลังเจาะหลังคนไข้จะรู้สึกสบายขึ้น

โดยสรุป เยื่อหุ้มสมองอักเสบเกิดจากการติดเชื้อได้หลายชนิด จัด

เป็นโรคอันตรายร้ายแรง ถ้าหากได้รับการรักษาได้ถูกต้องและทันกาล ก็มีโอกาสหายขาดได้

ดังนั้น เมื่อพบคนที่มีอาการไข้ ปวดศีรษะ จะต้องสังเกตว่าคนไข้มีอาการอาเจียนบ่อย ซึม ชัก หรือคอแข็ง ร่วมด้วยหรือไม่ หากสงสัยควรไปพบแพทย์โดยเร็วที่สุด

๑๐

ไข้สมองอักเสบ จากเชื้อไวรัสเจอี

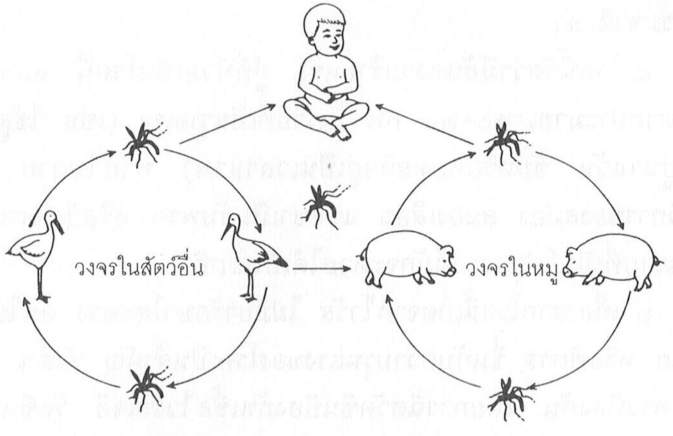
ข้อน่ารู้

๑. ไข้สมองอักเสบ (encephalitis) หมายถึง การอักเสบของเนื้อสมอง ส่วนใหญ่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสซึ่งมีอยู่หลายชนิดด้วยกัน บางครั้งอาจพบเป็นโรคแทรกซ้อนของโรคหัด คางทูม ไข้สุกใส

เชื้อไวรัสที่เป็นสาเหตุสำคัญที่สุดของไข้สมองอักเสบในบ้านเราก็คือ **เชื้อไวรัสเจอี** (JE ซึ่งย่อมาจาก *Japanese encephalitis*) ซึ่งพบมีการระบาดในบางปีได้ โรคนี้พบมากทางภาคเหนือ รองลงมาคือภาคอีสาน ส่วนภาคกลางและภาคใต้พบได้น้อยกว่า ๒ ภาคแรก

๒. ไข้สมองอักเสบจากเชื้อไวรัสเจอี ตามธรรมชาติเป็นโรคที่ถ่ายทอดกันอยู่ในระหว่างสัตว์ ตั้งแต่สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม นก ไปจนถึงสัตว์เลื้อยคลาน ทั้งที่เป็นสัตว์ป่าและสัตว์เลี้ยง โดยมียุงรำคาญที่อยู่ตามบ้านและ

ภาพที่ ๑๒. วงจรการแพร่เชื้อไวรัสเจอีในหมูและสัตว์อื่น ๆ มียุงเป็นพาหะนำเชื้อมาสู่คน



ท้องนาเป็นพาหะนำเชื้อ

สัตว์เลี้ยงสำคัญที่มักติดเชื้อไวรัสเจอี ได้แก่ หมู วัว ควาย ม้า แกะ เชื้อไวรัสจะขยายพันธุ์อยู่ในสัตว์เหล่านี้ ในบ้านเราพบว่าลูกหมูเป็นแหล่งแพร่เชื้อที่สำคัญที่สุด เมื่อยุงกัดสัตว์เหล่านี้ เชื้อที่อยู่ในเลือดจะเจริญแพร่พันธุ์ในยุง เมื่อยุงบินไปกัดคน (สามารถบินไปได้ไกลหลายกิโลเมตร) ก็จะแพร่เชื้อเข้าไปในคน คนที่รับเชื้อไวรัสชนิดนี้เข้าไป บางคนอาจไม่มีอาการแสดง (ไม่ป่วยเป็นโรค) แต่บางคนก็อาจป่วยเป็นไข้สมองอักเสบได้ ระยะฟักตัวของโรค (ตั้งแต่รับเชื้อจนปรากฏอาการป่วย) ประมาณ ๕-๑๔ วัน

๓. ไข้สมองอักเสบจากเชื้อไวรัสเจอี จึงพบมากในแหล่งที่มีการเลี้ยงสัตว์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริเวณที่มีการเลี้ยงหมูจำนวนมาก เช่น ในชนบทและบริเวณชานเมือง และพบมากในช่วงฤดูฝนระหว่างเดือนมิถุนายนถึงสิงหาคม แต่ก็อาจพบประปรายได้ตลอดทั้งปี

๔. เด็กอายุต่ำกว่า ๑๐ ปี มีโอกาสเป็นโรคนี้มากกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ

พบมากที่สุดในเด็กอายุ ๕-๙ ปี ส่วนเด็กโตและผู้ใหญ่จะป่วยเป็นโรคนี้น้อย เนื่องจากเคยได้รับเชื้อ (โดยไม่แสดงอาการ) และมีภูมิต้านทานโรคเกิดขึ้นตามธรรมชาติแล้ว

๕. โรคนี้จัดว่ามีอันตรายร้ายแรง ผู้ที่ป่วยเป็นโรคนี้ ๑๐๐ คนมีโอกาสตายประมาณ ๑๐-๒๐ คน ในรายที่เป็นรุนแรง (เช่น ไข้สูงตลอดเวลาอยู่นานวัน ชักหรือหมดสติอยู่เป็นเวลานาน) หากไม่ตาย ก็อาจมีความพิการของสมอง สมองเสื่อม แขนขาเป็นอัมพาต หรือปัญญาเสื่อมได้ ส่วนในรายที่เป็นไม่รุนแรงก็มักจะหายได้เป็นปกติ

๖. เนื่องจากโรคนี้เกิดจากไวรัส ไม่มียารักษาโดยตรง คนไข้จะหายหรือตาย หรือพิการ ขึ้นกับความรุนแรงของโรคเป็นสำคัญ ดังนั้น ทางที่ดีควรหาทางป้องกัน โดยการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสเจอี วัคซีนนี้ฉีดได้กับคนทุกอายุ แต่เด็กจะได้รับประโยชน์มากกว่าผู้ใหญ่ เพราะผู้ใหญ่มักจะมีภูมิต้านทานโรคนี้อยู่แล้ว ควรฉีดในเด็กตั้งแต่อายุ ๑-๓ ปี เริ่มแรกฉีด ๒ เข็ม ห่างกัน ๑-๒ สัปดาห์ และอีก ๑ ปีต่อมาควรฉีดกระตุ้นอีก ๑ เข็ม

วัคซีนนี้ป้องกันได้เฉพาะไข้สมองอักเสบที่เกิดจากเชื้อไวรัสเจอีเท่านั้น ไม่อาจป้องกันเชื้อไวรัสชนิดอื่น

รู้ได้อย่างไรว่าไม่ได้เป็นอื่น

คนที่เป็นไข้สมองอักเสบ จะมีไข้สูง ปวดศีรษะมาก และคลื่นไส้อาเจียนบ่อย ต่อมาจะมีไข้สูงตลอดเวลา (กินยาลดไข้ไม่ได้ผล) ซึมลงเรื่อย ๆ จนกระทั่งไม่รู้สึกตัว อาจมีอาการตัวเกร็งแข็ง หรือชักกระตุก หรือแขนขาเป็นอัมพาตร่วมด้วย

โรคอื่นที่อาจมีอาการคล้ายกับไข้สมองอักเสบ เช่น

๑. มาลาเรียขึ้นสมอง จะมีอาการแบบเดียวกับไข้สมองอักเสบ แต่อาจ

มีประวัติอยู่หรือเดินทางไปในเขตป่าเขา และมีอาการจับไข้หนาวสั่นนำมาก่อนที่จะหมดสติ หากสงสัยควรไปพบแพทย์โดยเร็ว

๒. **เยื่อหุ้มสมองอักเสบ** จะมีไข้สูง ปวดศีรษะมาก อาเจียนบ่อยและก้มคอไม่ลง (คอแข็ง) หากสงสัยควรไปพบแพทย์โดยเร็ว

๓. **บาดทะยัก** จะมีไข้ ขากรรไกรแข็ง (อ้าปากลำบาก) และชักกระตุกเป็นครั้งคราว เวลาสัมผัสถูกตัว หรือเห็นแสงสว่าง หรือได้ยินเสียงดัง คนไข้จะรู้สึกตัวดี ไม่ซึมแบบไข้สมองอักเสบ มักมีบาดแผลอักเสบที่ผิวหนัง เช่น ตะปูตำ หนามเกี่ยว หากสงสัยควรไปพบแพทย์โดยเร็ว

๔. **อาการชักจากไข้สูง** จัดเป็นอาการที่ไม่มีอันตรายร้ายแรง พบในเด็กอายุ ๖ เดือนถึง ๕ ปี จะมีอาการตัวร้อนจัด (จากไข้หวัด เจ็บคอ เป็นบิด เป็นต้น) แล้วมีอาการชักเกร็งของแขนขาทั้ง ๒ ข้าง นานเพียง ๒-๓ นาที หลังชักเด็กจะรู้สึกสบายดี วิ่งเล่นได้ตามปกติ แต่อย่างไรก็ตาม ถ้าเกิดขึ้นครั้งแรกถึงแม้เด็กจะหายชักแล้วก็ควรจะปรึกษาแพทย์ให้แน่ใจ

การดูแลรักษาตนเอง

คนที่มีอาการไข้ร่วมกับปวดศีรษะมาก อาเจียนบ่อย ซึมหรือชัก ควรไปพบแพทย์ทันที เพื่อตรวจหาสาเหตุให้แน่ใจ แล้วรักษาและปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างจริงจัง

อย่าทิ้งการรักษาจากแพทย์ หันไปพึ่งไสยศาสตร์ (หมอผี น้ำมนต์) โรคอาจลุกลามเป็นอันตรายได้

เมื่อไรควรไปพบแพทย์

คนที่มีไข้ตัวร้อน ควรไปพบแพทย์ทันทีเมื่อมีอาการข้อใดข้อหนึ่ง

ดังต่อไปนี้

๑. ปวดศีรษะรุนแรง กินยาแก้ปวดแล้วไม่ทุเลา

๒. อาเจียนมาก

๓. มีอาการชักร่วมด้วย

๔. ซึม ไม่ค่อยรู้สึกตัว หรือหมดสติ

๕. แขนขาเป็นอัมพาต ปากเบี้ยว กลืนลำบาก หรืออ้าปากลำบาก (ขากรรไกรแข็ง) หรือก้มคอไม่ลง (คอแข็ง)

แพทย์จะทำอะไรให้

แพทย์จะตรวจทางระบบสมองและประสาท และจะใช้เข็มพิเศษเจาะหลังเพื่อนำเอาน้ำเลี้ยงสมองและไขสันหลังไปตรวจพิเคราะห์โรค อาจทำการตรวจคลื่นสมอง หรือเอกซเรย์สมองในรายที่จำเป็น

ถ้าเป็นไข้สมองอักเสบจริง จะรับคนไข้ไว้รักษาในโรงพยาบาลโดยให้การรักษาตามอาการ เช่น ลดไข้ ให้น้ำเกลือ ป้อนอาหารทางท่อสายยางที่ต่อเข้ากระเพาะอาหาร เจาะคอ (ถ้าหมดสติหรือมีเสมหะในคอมาก) ให้ยาแก้ชัก เป็นต้น

ผลการรักษาขึ้นกับความรุนแรงของโรคดังกล่าวแล้วข้างต้น

โดยสรุป ไข้สมองอักเสบจากเชื้อไวรัสเจอี จัดเป็นโรคที่อันตรายร้าย-แรง มีสัตว์เลี้ยง เช่น หมู วัว ควาย ม้า แกะ เป็นแหล่งแพร่เชื้อ โดยมียุงตามบ้านและท้องนาเป็นพาหะนำโรค เมื่อเป็นแล้วไม่มียารักษาโดยตรง จะหายหรือพิการ หรือตายขึ้นกับความรุนแรงของโรคเป็นสำคัญ ในปัจจุบันมีวัคซีนฉีดป้อง-กัน โดยเริ่มฉีดในเด็กอายุ ๑-๓ ปี

๑๑

ปอดบวม
ปอดอักเสบ

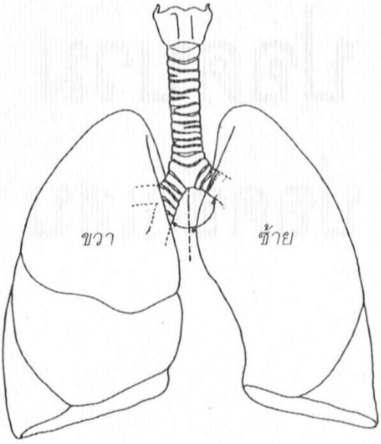


ข้อน่ารู้

๑. โรคปอดอักเสบ ชาวบ้านนิยมเรียกว่า **ปอดบวม** ภาษาอังกฤษเรียกว่า **นิวโมเนีย** (pneumonia) หมายถึง การอักเสบของเนื้อปอด เมื่อเนื้อปอดอักเสบ บวม มีหนองขัง จึงทำหน้าที่ไม่ได้เต็มที่ ทำให้การหายใจสะดุด เกิดอาการหายใจหอบเหนื่อย อาจมีอันตรายถึงชีวิตได้ จึงนับว่าเป็นโรคร้ายแรงแบบเฉียบพลันชนิดหนึ่ง

๒. โรคนี้มักเกิดกับคนที่มีภูมิต้านทานโรคต่ำ เช่น ทารกที่คลอดก่อนกำหนด หรือทารกแฝด ซึ่งมีน้ำหนักน้อย เด็กขาดอาหาร คนชรา คนเมาเหล้า ผู้ป่วยโรคเอดส์ คนที่กินยาสตีรอยด์ (เช่น ยาชุด หรือยาลูกกลอนบางชนิด) เป็นประจำนาน ๆ คนเหล่านี้ร่างกายจะขาดภูมิต้านโรค อาจถูกโรคนี้เล่นงานได้

ภาพที่ ๑๓. ปอดอักเสบที่เกิดขึ้นจากการสำลักน้ำมันก๊าดมักเป็นข้างขวา เนื่องจากหลอดลมข้างขวาหักมุมน้อยกว่าข้างซ้าย



คนที่เป็นโรคทางปอดเรื้อรัง (เช่น หืด หลอดลมอักเสบเรื้อรัง ถุงลมปอดโป่งพอง เป็นต้น) ก็มีโอกาสเป็นโรคปอดอักเสบแทรกซ้อนได้บ่อย

นอกจากนี้ อาจพบเป็นโรคแทรกซ้อนของไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ทอนซิลอักเสบ หัด ไข้สุกใส ไอกรน เป็นต้น

๓. เชื้อโรคที่เป็นต้นเหตุของโรคปอดอักเสบมีอยู่มากมายหลายชนิด นับตั้งแต่ตระกูลไวรัส แบคทีเรีย เชื้อรา และพยาธิต่าง ๆ

นอกจากนี้ยังอาจเกิดจากสารเคมีที่พบบ่อย ได้แก่ น้ำมันก๊าด เช่น เด็กเอามาอมเล่นหรือกลืนด้วยความพลั้งเผลอ เกิดสำลักเข้าไปในปอด ก็ทำให้ปอดอักเสบได้

ในกรณีนี้มักจะเป็นที่ปอดข้างขวามากกว่าข้างซ้าย เนื่องจากหลอดลมใหญ่แขนงข้างขวาจะหักมุมน้อยกว่าข้างซ้าย น้ำมันก๊าดจึงเข้าไปที่

ปอดข้างขวาได้ง่ายกว่า

การติดต่อของโรค อาจติดต่อได้โดยทางใดทางหนึ่งดังนี้

(๑) ทางเดินหายใจ เชื้อโรคจะผ่านเข้าทางจมูก ลำคอ ลงไปที่ปอด

(๒) โดยการสำลักเอาสารเคมี หรือเศษอาหารเข้าไปในปอด

(๓) เชื้อแพร่กระจายไปตามกระแสเลือด เช่น การฉีดยาหรือให้น้ำเกลือที่ไม่ถูกเทคนิค (ทำให้มีเชื้อโรคปนเปื้อนที่ปลายเข็ม) หรืออาจมีการอักเสบ หรือมีหนองฝีอยู่ที่อวัยวะส่วนอื่นของร่างกาย เชื้อโรคก็สามารถแพร่กระจายไปตามกระ-แสเลือดไปที่ปอดได้

๔. โรคนี้ในสมัยก่อนจัดว่าอันตรายร้ายแรง และเป็นสาเหตุของการตายที่สำคัญของเด็กเล็กและคนชรา โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนที่ขาดอาหาร

ในปัจจุบันมียาปฏิชีวนะที่ใช้ฆ่าเชื้อที่เป็นต้นเหตุจึงสามารถรักษาให้หายขาดได้

ข้อสำคัญจะต้องได้รับการรักษาแต่เนิ่น ๆ ถ้าหากปล่อยให้เป็นมากแล้วค่อยไปพบแพทย์ ก็อาจยากแก่การรักษาได้

ดังนั้น ถ้าหากสงสัยเป็นโรคปอดอักเสบจะต้องรีบไปพบแพทย์ทันที

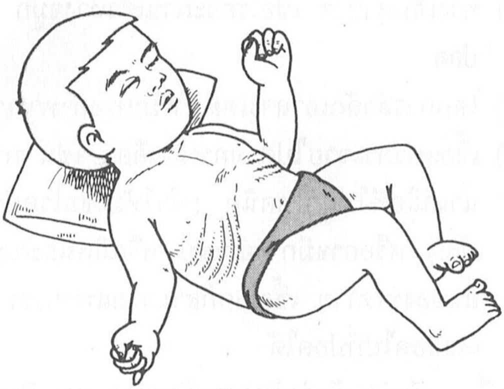
๕. การป้องกันโรคนี้อยู่ที่การบำรุงรักษาร่างกายให้แข็งแรง กินอาหารที่เป็นประโยชน์ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ รักษาร่างกายให้อบอุ่น

เมื่อเป็นไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ทอนซิลอักเสบ หัด ไข้สุกใส จะต้องดูแลรักษาเสียแต่เนิ่น ๆ

ควรเก็บน้ำมันก๊าดไว้ในที่มิดชิด อย่าเผลอให้เด็กหยิบไปอมเล่น

อย่าติดเหล้า หรือกินยาสตีรอยด์เป็นประจำ ซึ่งทำให้ภูมิต้าน-ทานโรคของร่างกายอ่อนแอ

ภาพที่ ๑๔. คนไข้ปอดอักเสบจะมีอาการไข้และหายใจหอบ



และข้อสำคัญอย่าสูบบุหรี่ ซึ่งชักนำให้เกิดโรคทางปอดเรื้อรัง ซึ่งจะเปิดช่องให้เกิดโรคปอดอักเสบได้ง่าย

รู้ได้อย่างไรว่าไม่ได้เป็นอื่น

อาการสำคัญของโรคปอดอักเสบหรือปอดบวม ได้แก่ ไข้สูงตัวร้อนจัด (บางคนอาจมีอาการหนาวสั่นมากในวันแรก ๆ ร่วมด้วย) ร่วมกับอาการหายใจหอบ

บางคนอาจมีอาการคล้ายไข้หวัด และไอมีเสลดเป็นหนองสีเหลืองหรือเขียว

บางคนอาจมีไข้สูงร่วมกับอาการเจ็บแปลบรุนแรงในหน้าอกเวลาหายใจเข้า

ในเด็กเล็กที่มีอาการไข้สูงหรือเป็นไข้หวัด พึงนับจำนวนครั้งของ

การหายใจ (โดยสังเกตการกระเพื่อมขึ้นลงของหน้าอกและหน้าท้อง) นานสัก ๑-๒ นาที ถ้าหายใจเร็วกว่าปกติ ก็ให้สงสัยว่าอาจเป็นโรคปอดอักเสบ

จำนวนครั้งของการหายใจที่ถือว่าเร็วกว่าปกติให้ยึดถือตามนี้

- เด็กอายุต่ำกว่า ๒ เดือน หายใจมากกว่านาทีละ ๖๐ ครั้งขึ้นไป
- เด็กอายุ ๒ เดือนถึง ๑ ปี หายใจมากกว่านาทีละ ๕๐ ครั้งขึ้นไป
- เด็กอายุ ๑ ถึง ๕ ปี หายใจมากกว่านาทีละ ๔๐ ครั้งขึ้นไป

พ่อแม่ผู้ปกครองจึงควรฝึกนับการหายใจของเด็กเล็กทุกครั้งที่พบว่าเด็กตัวร้อนหรือเป็นไข้หวัด

ถ้าสงสัยว่าเด็กมีอาการหายใจเร็วกว่าปกติดังกล่าวก็ควรพาเด็กไปพบแพทย์ทันที

อาการไข้สูงร่วมกับหายใจหอบ นอกจากโรคปอดอักเสบแล้ว ยังอาจเกิดจากโรคร้ายแรงอื่น ๆ เช่น

๑. **คอตีบ** (diphtheria) มักจะพบในเด็ก จะมีอาการไข้ หายใจลำบาก คอบุ๋ม ไอเสียงแหบห้าว

๒. **หลอดลมฝอยอักเสบ** (bronchiolitis) จะมีอาการไข้สูง หอบ ตัวเขียว ซี่โครงบุ๋ม มักพบในเด็กอายุต่ำกว่า ๒ ขวบ

๓. **ภาวะมีน้ำหรือหนองท่วมขังอยู่ในช่องเยื่อหุ้มปอด** (ซึ่งอาจเกิดจากวัณโรคหรือการติดเชื้ออื่น ๆ มะเร็งปอด และโรคอื่น ๆ) จะมีไข้ หายใจลำบาก แน่นหน้าอก

โรคดังกล่าวทั้งหมดนี้ ถือเป็นภาวะร้ายแรงที่ต้องไปพบแพทย์ทันที

คนที่เป็นโรคปอดอักเสบในระยะเริ่มแรกก่อนจะมีอาการหอบ อาจมีอาการคล้ายไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ หลอดลมอักเสบได้

แต่อาจมีข้อสังเกตที่แตกต่าง เช่น อาจมีอาการหนาวสั่นมาก (ต้อง

ห่มผ้า ๒-๓ ผืน) เจ็บหน้าอกแปลบ ๆ เวลาหายใจเข้า หรืออาจไอมีเสลดเป็นหนอง ถ้ามีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ก็พึงสงสัยว่าอาจเป็นปอดอักเสบ

การดูแลรักษาตนเอง

หากมีอาการไข้สูงร่วมกับหายใจหอบเร็วกว่าปกติ ควรปรึกษาแพทย์ทันที

ถ้าตรวจพบว่าเป็นโรคปอดอักเสบ ควรปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของแพทย์อย่างจริงจังและติดตามการรักษากับแพทย์จนกว่าจะหายขาด

เมื่อไรควรไปพบแพทย์

คนที่เป็นไข้ตัวร้อน หรือมีอาการเป็นไข้หวัด ควรไปพบแพทย์ทันทีเมื่อ

๑. มีอาการหายใจหอบเร็วกว่าปกติ
๒. มีอาการหนาวสั่นอย่างมาก
๓. มีอาการเจ็บแปล๊บรุนแรงในหน้าอกเวลาหายใจเข้าแรง ๆ
๔. ไอมีเสลดเป็นหนอง

แพทย์จะทำอะไรให้

ในรายที่มีอาการหอบ แพทย์จะรับไว้รักษาในโรงพยาบาล อาจตรวจเพิ่มเติมโดยการเอกซเรย์ปอด ตรวจเสมหะเพื่อหาเชื้อที่เป็นต้นเหตุ และให้การรักษาโดยให้ออกซิเจน ให้น้ำเกลือ (ถ้าคนไข้กินไม่ได้) รวมทั้งให้ยาปฏิชีวนะตามชนิดของเชื้อต้นเหตุ ซึ่งในระยะแรกอาจจำเป็นต้องใช้ชนิดยา

ฉีด เมื่อดีขึ้นแล้วค่อยเปลี่ยนเป็นชนิดกินแทน

ในรายที่เริ่มเป็นปอดอักเสบระยะแรก ยังไม่มีอาการหายใจหอบ แพทย์อาจให้ยาปฏิชีวนะไปกินที่บ้าน แล้วนัดมาตรวจเป็นระยะ ๆ จนกว่าจะหายขาด

โดยทั่วไปจะใช้เวลารักษาตัวประมาณ ๑-๒ สัปดาห์

โดยสรุป โรคปอดอักเสบหรือปอดบวมเป็นโรคที่มีอันตรายร้ายแรง แต่ก็สามารถรักษาให้หายขาดได้ ข้อสำคัญจะต้องรีบไปพบแพทย์เสียแต่เนิ่น ๆ เมื่อสงสัยว่ามีอาการจะถูกโรคนี้เล่นงาน

๑๒

กรวยไตอักเสบ ชนิดเฉียบพลัน

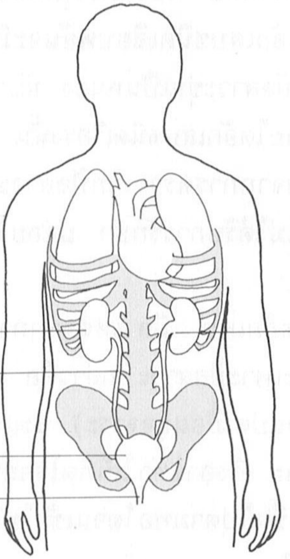
ข้อน่ารู้

๑. ไต เป็นอวัยวะที่ทำหน้าที่ขับปัสสาวะและของเสียออกจากร่างกาย และรักษาดุลของร่างกายให้ดำรงอยู่อย่างปกติสุข ถ้าไตสูญเสียหน้าที่ดังกล่าวไป ก็เรียกว่า **ไตวาย** หรือไตพิการ ทำให้ร่างกายไม่สามารถดำรงอยู่ได้ หากแก้ไขไม่ได้ก็จะถึงแก่ชีวิตได้

โรคหรือความผิดปกติเกี่ยวกับไต มีได้หลายชนิด เช่น ไตอักเสบ ไตเป็นก้อนนิ่ว ไตเป็นเนื้องอกหรือมะเร็ง ไตเสื่อมเนื่องจากโรคเบาหวาน หรือความดันเลือดสูง เป็นต้น โรคไตเหล่านี้ถ้าหากปล่อยปละละเลยหรือถึงขั้นเยียวยาไม่ได้ ก็จะทำให้กลายเป็นโรคไตวายหรือไตพิการได้

ดังนั้น โรคเกี่ยวกับไตจึงจัดว่าเป็นโรคที่ร้ายแรงต้องรักษาอย่างจริงจัง เพื่อยับยั้งมิให้กลายเป็นไตพิการ

ภาพที่ ๑๕. ไตอักเสบ



๒. คำว่า ไตอักเสบ หมายถึง มีการอักเสบของเนื้อเยื่อของไต อาจเกิดจากมีเชื้อโรคเข้าไปก่อเหตุ หรือเกิดเนื่องมาจากปฏิกิริยาของร่างกายที่สร้างภูมิต้านต่อเนื้อไตไปกระตุ้นให้เกิดการอักเสบ (โดยไม่มีเชื้อโรคเข้าไปเกี่ยวข้อง) ก็ได้ โรคไตอักเสบเหล่านี้มีผลแทรกซ้อนและวิธีการรักษาที่แตกต่างกัน ดังนั้นเมื่อพูดถึงไตอักเสบจะต้องแยกแยะให้ได้ว่าหมายถึงชนิดใดโดยเฉพาะ ซึ่งมีชื่อเรียกเฉพาะโรคต่าง ๆ กันไป เช่น กรวยไตอักเสบ หน่วยไตอักเสบ โรคไตเนโฟรติก เป็นต้น

๓. กรวยไตเป็นส่วนที่อยู่เหนือสุดของท่อไต ซึ่งยื่นเข้าไปในเนื้อไต มีรูปร่างเป็นรูปกรวย เมื่อมีเชื้อโรคลุกลามขึ้นมาจากกระเพาะปัสสาวะผ่านขึ้นทางท่อไตเข้ามาอยู่ในกรวยไต ก็จะทำให้เกิดการอักเสบของเนื้อไต

รอบ ๆ กรวยไต เรียกว่า **กรวยไตอักเสบ** (pyelonephritis)

๔. กรวยไตอักเสบ แบ่งเป็นชนิดเฉียบพลันกับชนิดเรื้อรัง

กรวยไตอักเสบชนิดเฉียบพลันจะมีอาการไข้สูง หนาวสั่นมาก ปวดเอว ปวดหลัง ปัสสาวะขุ่นเป็นหนอง นับว่าเป็นอาการที่ค่อนข้างรุนแรง

ส่วนกรวยไตอักเสบชนิดเรื้อรังนั้น คนไข้มักจะไม่มีอาการปรากฏชัดเจน จะตรวจพบจากการตรวจเช็กปัสสาวะ อันตรายคือ คนไข้จะเป็นโรคโดยไม่รู้ตัว จึงไม่ได้รับการรักษา ปล่อยไว้นาน ๆ เข้าก็จะกลายเป็นไตวายหรือพิการได้

๕. กรวยไตอักเสบ มีสาเหตุจากการติดเชื้อ โดยเชื้อโรคมักจะลุกลามขึ้นมาจากกระเพาะปัสสาวะ กล่าวคือ เชื้อโรคบริเวณผิวหนังรอบ ๆ ท่อปัสสาวะ (ที่อาจแปดเปื้อนอุจจาระ) จะแพร่กระจายเข้าท่อปัสสาวะขึ้นไปที่กระเพาะปัสสาวะ ซึ่งอาจทำให้เกิดโรคกระเพาะอักเสบ (มีอาการขัดเบา) ถ้าเชื้อลุกลามขึ้นไปตามท่อไตจนเข้าไปถึงบริเวณกรวยไตก็ทำให้เกิดโรคกรวยไตอักเสบได้

๖. ผู้หญิงมีโอกาสเป็นโรคนี้มากกว่าผู้ชาย เนื่องจากท่อปัสสาวะสั้นและอยู่ใกล้ทวารหนัก จึงมีโอกาสแปดเปื้อนเชื้อโรคที่ออกมากับอุจจาระได้

การอั้นปัสสาวะจะทำให้เชื้อโรคหมักหมมอยู่ในกระเพาะปัสสาวะนานขึ้น และเยื่อบุผิวกระเพาะปัสสาวะที่ตึงตัวขึ้น (จากปริมาณปัสสาวะที่อั้นไว้) จะทำให้ความสามารถในการกำจัดเชื้อโรคได้น้อยลง จึงเกิดการอักเสบขึ้นได้

นอกจากนี้ยังพบว่า ภาวะอุดกั้นของทางเดินปัสสาวะเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดการติดเชื้อได้ง่ายขึ้น เช่น ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ขนาด ๗-๘ เดือนขึ้นไป มดลูกจะขยายใหญ่จนไปอุดกั้นทางเดินปัสสาวะ ในช่วงนี้จึงอาจเกิดการติดเชื้อของทางเดินปัสสาวะ รวมทั้งเกิดโรคกรวยไตอักเสบได้

คนที่เป็นอัมพาต (ซึ่งกระเพาะปัสสาวะทำงานไม่ได้เต็มที่) คนที่เป็นนิ่วของทางเดินปัสสาวะ หรือเป็นเนื้องอกของกระเพาะปัสสาวะ หรือผู้ชายสูงอายุที่มีต่อมลูกหมากโต หรือผู้สูงอายุที่มีการตีบตันของท่อปัสสาวะ เหล่านี้ก็มีโอกาสเป็นโรคนี้ได้เช่นกัน

โรคนี้ยังอาจพบได้ในคนที่เป็นเบาหวาน หรือกินยาสตีรอยด์นาน ๆ เนื่องเพราะคนเหล่านี้จะมีภูมิต้านทานโรคต่ำ จึงเกิดการติดเชื้อได้ง่ายกว่าคนปกติ

๗. กรวยไตอักเสบ เป็นโรคที่รักษาให้หายขาดได้ด้วยยาปฏิชีวนะ แต่ถ้าไม่ได้รับการรักษา เชื้ออาจลุกลามเข้ากระแสเลือด กลายเป็นภาวะโลหิตเป็นพิษ อาจเป็นอันตรายร้ายแรงได้

บางรายที่รับการรักษาครึ่ง ๆ กลาง ๆ ไม่เต็มที่ตามแพทย์นัด ก็อาจกลายเป็นโรคกรวยไตอักเสบเรื้อรัง (มีการอักเสบโดยไม่ปรากฏอาการ) ซึ่งหากปล่อยไว้นานปี ในที่สุดอาจกลายเป็นไตวายหรือพิการได้

ดังนั้น เมื่อเป็นโรคนี้จะต้องรักษาอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

๘. การป้องกันอยู่ที่ระวังอย่าให้มีการติดเชื้อของทางเดินปัสสาวะ โดยการอย่าอั้นปัสสาวะ ถ้ามีอาการขัดเบา (กระเพาะปัสสาวะอักเสบ) ควรรีบรักษาเสียแต่เนิ่น ๆ ถ้าเป็นนิ่ว หรือต่อมลูกหมากโต หรือเป็นเบาหวาน ก็ควรรักษากับแพทย์อย่างจริงจัง เพื่อลดปัจจัยที่จะส่งเสริมให้เกิดการติดเชื้อ

รู้ได้อย่างไรว่าไม่ได้เป็นอื่น

คนที่เป็นโรคกรวยไตอักเสบชนิดเฉียบพลัน จะมีลักษณะเฉพาะดังนี้

๑. มีไข้สูง ร่วมกับอาการหนาวสั่นอย่างมาก ต้องห่มผ้าหนา ๆ คล้ายอาการของไข้มาลาเรีย แต่จะจับไข้ไม่เป็นเวลาแน่นอน และมีอาการ

หนาวสั่นได้วันละหลายครั้ง

๒. มีอาการปวดบริเวณบั้นเอวหรือสีข้างเพียงข้างใดข้างหนึ่ง เมื่อใช้กำปั้นทุบเบา ๆ ตรงบริเวณที่ปวดจะมีความรู้สึกเจ็บจนสะดุ้งโหยง

๓. ปัสสาวะขุ่นขาว บางครั้งอาจข้นเป็นหนอง

นอกจากนี้จะมีอาการปวดศีรษะ เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย แต่จะไม่เป็นหวัด เจ็บคอ หรือไอ (ซึ่งเป็นอาการของโรคระบบทางเดินหายใจ)

โรคอื่นที่อาจแสดงอาการคล้ายกรวยไตอักเสบที่พบบ่อย ได้แก่

๑. **ไข้หวัดใหญ่** จะมีไข้สูง ปวดเมื่อยตามหลังและทั่วตัว ใช้กำปั้นเคาะบั้นเอวจะไม่รู้สึกเจ็บ คนไข้จะไม่มีอาการหนาวสั่น เพียงแต่รู้สึกครั่นเนื้อครั่นตัว มักจะมีอาการเป็นหวัด เจ็บคอร่วมด้วย

๒. **มาลาเรีย** จะมีอาการไข้สูง หนาวสั่นอย่างมาก แต่จะจับไข้เป็นเวลาแน่นอน วันละครั้งหรือวันเว้นวัน มักจะมีประวัติเดินทางเข้าไปในเขตป่าเขา หรือได้รับการถ่ายเลือดมาก่อน

๓. **ปอดอักเสบ** (ในระยะ ๒๔ ชั่วโมง) นอกจากจะมีไข้สูง ไอมีเสลดเป็นหนอง หรือเจ็บหน้าอกแปลบเวลาหายใจแรง ๆ แล้ว บางคนอาจมีอาการหนาวสั่นอย่างมากร่วมด้วย

๔. **ท่อน้ำดีอักเสบ** จะมีไข้สูง หนาวสั่น ตาเหลือง ตัวเหลือง และปวดท้องรุนแรง

๕. *ภาวะเม็ดเลือดแดงแตก* จะมีไข้สูง หนาวสั่น ซีด เหลือง อ่อน-เพลีย

การดูแลรักษาตนเอง

คนที่มีไข้สูงและหนาวสั่นอย่างมาก ต้องห่มผ้าหนา ๆ มักมีสาเหตุที่ร้ายแรง จะต้องรีบไปพบแพทย์ภายใน ๒๔ ชั่วโมง

หากตรวจพบว่าเป็นกรวยไตอักเสบชนิดเฉียบพลัน ควรปฏิบัติตัวดังนี้

๑. รักษากับแพทย์อย่างจริงจัง ควรกินยาปฏิชีวนะฆ่าเชื้อโรคให้ครบตามขนาดที่แพทย์แนะนำ แม้ว่าอาการจะดีขึ้นภายในไม่กี่วัน ก็ต้องกินยาต่อไปจนครบ มิเช่นนั้นอาจกลายเป็นกรวยไตอักเสบชนิดเรื้อรังได้

๒. เมื่อรักษาจนอาการหายดีแล้ว ควรไปพบแพทย์เป็นระยะ ๆ อาจทุก ๓-๖ เดือน เพื่อตรวจปัสสาวะให้แน่ใจว่าไม่มีการอักเสบเรื้อรัง

๓. ขณะที่มีไข้สูง หนาวสั่น ให้กินยาลดไข้-**พาราเซตามอล** เช็ดตัวด้วยน้ำอุ่น ดื่มน้ำมาก ๆ และห่มผ้าหนา ๆ ห้ามอาบน้ำเย็น

เมื่อไรควรไปพบแพทย์

หากมีอาการไข้สูงและปวดเอวปวดหลัง ถ้าพบว่ามีอาการหนาวสั่นอย่างมากจนต้องห่มผ้าหนา ๆ ปัสสาวะขุ่นขาว หรือใช้กำปั้นทุบเบา ๆ ที่เอวแล้วรู้สึกเจ็บ ควรไปพบแพทย์ภายใน ๒๔ ชั่วโมง

แพทย์จะทำอะไรให้

แพทย์จะตรวจปัสสาวะ อาจจะตรวจเลือด เอกซเรย์ หรือตรวจพิเศษอื่น ๆ

ถ้าพบว่าเป็นกรวยไตอักเสบชนิดเฉียบพลัน อาจรับตัวไว้รักษาที่โรงพยาบาล (ในกรณีที่อาการค่อนข้างหนัก) หรืออาจให้ยากลับไปกินที่บ้าน (ในกรณีที่คนไข้ยังกินได้ ดื่มน้ำได้ และบ้านอยู่ไม่ไกล)

นอกจากให้ยาบรรเทาอาการ (เช่น ยาลดไข้) แล้ว แพทย์จะให้ยาปฏิชีวนะ เช่น **โคไตรม็อกซาโซล** (cotrimoxazole) **อะม็อกซีซิลลิน** (amo-

xycillin) หรือนอร์ฟล็อกซาซิน (norfloxacin) กิน ในรายที่เป็นมากอาจให้ยาฉีด เช่น กาน่ามัยซิน (kanamycin) หรือเจนตามัยซิน (gantamicin)

ถ้าถูกกับยา อาการจะทุเลาภายใน ๓-๔ วัน แต่จะต้องกินยาปฏิชีวนะต่อไปอีก ๑-๒ สัปดาห์ เพื่อทำลายเชื้อให้หมด

เมื่อรักษาจนอาการหายดีแล้ว แพทย์จะนัดคนไข้มาตรวจปัสสาวะทุก ๆ ๓-๖ เดือน เพื่อให้แน่ใจว่ามิได้กลายเป็นกรวยไตอักเสบชนิดเรื้อรัง

ในกรณีที่ตรวจพบสาเหตุซ่อนเร้น เช่น นิ่ว เนื้องอก ต่อมลูกหมากโต เป็นต้น ก็อาจจำเป็นต้องรักษาด้วยการผ่าตัด

หรือถ้าพบว่าเป็นเบาหวาน ก็จะให้ยารักษาเบาหวานร่วมด้วย

โดยสรุป โรคกรวยไตอักเสบชนิดเฉียบพลันเป็นโรคที่มีอันตรายร้ายแรง ถ้าหากมีไข้สูงควรสังเกตว่ามีอาการหนาวสั่น ปัสสาวะขุ่นร่วมด้วยหรือไม่ ใช้กำปั้นทุบที่บั้นเอวมีอาการเจ็บหรือไม่ ถ้ามีอาการข้อใดข้อหนึ่งดังกล่าว จะต้องรีบไปพบแพทย์และรักษาอย่างจริงจัง

๑๓

ถ่ายดำ
เลือดออกในกระเพาะอาหาร

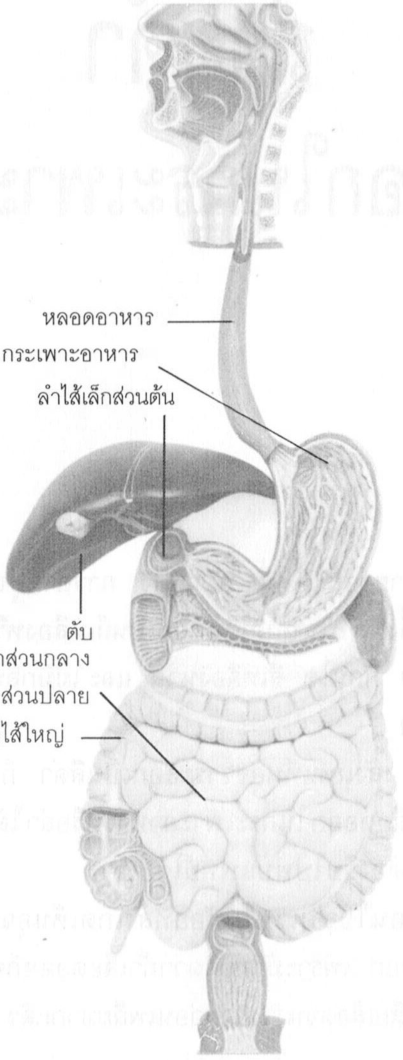
ข้อน่ารู้

๑. อาการถ่ายดำ ในที่นี้ หมายถึง การถ่ายอุจจาระเป็นสีดำคล้ายถ่านหรือเฉาก๊วย ซึ่งผิดไปจากปกติที่ออกเป็นสีเหลืองหรือน้ำตาล (อุจจาระที่ดีควรมีลักษณะนุ่ม ก้อนโต สีเหลืองนวล และไม่มีกลิ่น ซึ่งแสดงว่ากินผักและผลไม้เพียงพอ)

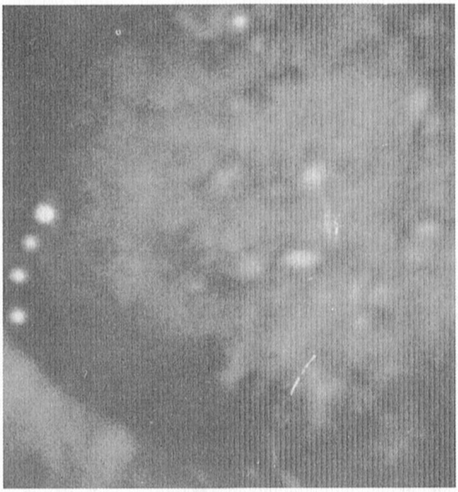
๒. ถ้าจู่ ๆ สังเกตเห็นอุจจาระออกเป็นสีดำ ก็จงอย่าได้นิ่งนอนใจ จะต้องนึกว่าอาจมีเลือดออกในกระเพาะอาหารหรือลำไส้เล็กส่วนต้น ซึ่งจัดเป็นภาวะร้ายแรงที่ต้องรีบไปพบแพทย์โดยเร็ว

เคยพบคนไข้จำนวนไม่น้อยที่สังเกตเห็นอุจจาระดำ ก็ยังมิได้เฉลียวใจว่ามีเลือดออก เพราะมัวแต่คิดว่าถ้าเลือดออกก็ควรจะถ่ายเป็นเลือดสีแดงสด ปล่อยให้เสียเลือดจนร่างกายอ่อนเพลียมากแล้ว จึงค่อยไปพบแพทย์

ภาพที่ ๑๖. ตำแหน่งของกระเพาะอาหาร



ภาพที่ ๑๗. เยื่อบุผิวกระเพาะอาหารอักเสบ



ในความเป็นจริง อาการเลือดออกในทางเดินอาหาร สามารถแบ่งเป็น ๒ ลักษณะ

ลักษณะแรก การมีเลือดออกในบริเวณลำไส้ใหญ่ส่วนปลายหรือทวารหนัก จะทำให้มีอาการถ่ายออกเป็นเลือดแดงสด (เช่น โรคริดสีดวงทวาร มะเร็งทวารหนัก เป็นต้น)

ลักษณะที่ ๒ การมีเลือดออกในกระเพาะอาหารหรือลำไส้เล็กส่วนต้น เลือดจะคลุกกับน้ำย่อยในกระเพาะอาหาร เกิดปฏิกิริยา ทำให้เลือดกลายเป็นสีดำ จึงเกิดการถ่ายอุจจาระดำ

๓. สาเหตุที่ทำให้มีเลือดออกในกระเพาะอาหารหรือลำไส้เล็กส่วนต้นที่พบบ่อย ก็คือ เกิดจากปฏิกิริยาของยาแก้ปวดแอสไพรินและยาแก้ข้ออักเสบ (ยาแก้ปวดข้อ) ทำให้เยื่อบุผิวกระเพาะอาหารเกิดการอักเสบรุนแรง

และมีเลือดออก ถ้าออกคราวละมาก ๆ ก็อาจทำให้มีอาการอาเจียนเป็นเลือดสด ถ้าออกซึมทีละน้อย ก็ทำให้มีอาการถ่ายดำ

ดังนั้น ใครก็ตามที่กินยาแอสไพริน (เช่น กินยาแก้ปวดชนิดซอง กินแอสไพรินเพื่อป้องกันโรคอัมพาต อัมพฤกษ์ หรือโรคหัวใจ) หรือกินยารักษาอาการปวดข้อปวดหลัง ก็พึงต้องสังเกตลักษณะสีสันของอุจจาระเป็นประจำ ถ้าพบว่ามีอาการถ่ายดำก็ต้องรีบไปพบแพทย์

๔. นอกจากยาแล้ว เหล้าก็อาจทำให้เยื่อบุผิวกระเพาะอาการอักเสบรุนแรง จนมีเลือดออกได้เช่นกัน

คนที่เป็นโรคแผลที่กระเพาะอาหารหรือลำไส้เล็กส่วนต้น (มีอาการปวดแสบตรงลิ้นปี่เวลาหิวหรืออิ่มจัด)

ถ้าหากไม่ได้รับการรักษาอย่างจริงจัง แผลอาจกินลึกจนทำให้มีเลือดออกได้

โรคมะเร็งที่กระเพาะอาหาร เมื่อลุกลามไปกินถูกบริเวณที่มีหลอดเลือด ก็อาจทำให้มีเลือดออกในกระเพาะอาหารได้

๕. อาการถ่ายดำบางครั้งก็อาจไม่เกี่ยวกับการมีเลือดออกในกระเพาะอาหารหรือลำไส้เล็กส่วนต้นก็ได้

ที่พบได้บ่อยก็คือ คนที่กินยาบำรุงที่มีธาตุเหล็ก (ช่วยบำรุงเลือด มักใช้รักษาคนที่มีอาการซีด อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย คนที่เบื่ออาหาร สตรีตั้งครรภ์) ก็อาจทำให้มีอาการถ่ายดำเนื่องจากสีของธาตุเหล็ก บางคนอาจมีอาการถ่ายเหลวบ่อย บางครั้งออกเป็นสีดำ ๆ

คนที่กินเลือดหมู หรือตับหมู ตับวัวมาก ๆ ก็อาจมีอาการถ่ายดำเนื่องจากอาหารเหล่านี้จะมีปริมาณของธาตุเหล็กสูง

หลังหยุดกินยาบำรุงที่เข้าธาตุเหล็ก หรือเลือดหมูตับหมูตับวัว อุจจาระก็จะกลับเป็นสีเหลืองดังเดิมภายใน ๒-๓ วัน

คนที่มีเลือดกำเดาไหล หรือเลือดออกหลังถอนฟัน (โดยเฉพาะ

เด็กเล็ก) หากกลืนเลือดลงไปในกระเพาะ ก็อาจมีอาการถ่ายดำใน ๑-๒ วันต่อมาได้ ซึ่งมักจะเป็นอยู่เพียง ๒-๓ วัน ก็จะกลับถ่ายเป็นสีเหลืองได้ดังเดิม

๖. การป้องกันภาวะเลือดออกในกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น ได้แก่

(๑) หลีกเลี่ยงการใช้ยาแอสไพรินและยาแก้ข้ออักเสบ ถ้าจำเป็นต้องใช้ยาจำพวกนี้ควรกินยาลดกรดควบด้วย และใช้เพียงช่วงไม่กี่วัน ถ้าจำเป็นต้องกินติดต่อกันนาน ๆ ควรปรึกษาแพทย์เสียก่อน

(๒) อย่าดื่มเหล้ามากหรือดื่มเป็นประจำ

(๓) ถ้ามีอาการปวดแสบท้อง หรือเป็นโรคกระเพาะอาหาร ควรรักษาอย่างจริงจัง งดเหล้า บุหรี่ ชา กาแฟ เครื่องดื่มชูกำลัง น้ำอัดลม ยาแอสไพริน ยาแก้ข้ออักเสบ กินข้าวให้ตรงเวลา งดอาหารรสเผ็ดจัดเปรี้ยวจัด และออกกำลังกายเป็นประจำ

รู้ได้อย่างไรว่าไม่ได้เป็นอื่น

เมื่อพบว่ามีอาการถ่ายอุจจาระดำ ควรแยกว่าเกิดจากภาวะเลือดออกในกระเพาะอาหารหรือไม่

ถ้าพบร่วมกับการกินยาบำรุงเลือด หรือกินเลือดหมู ตับหมู ตับวัว หลังหยุดกินยาหรืออาหารพวกนี้ ๒-๓ วัน อุจจาระจะกลับเป็นสีเหลืองได้ดังเดิม

ถ้าเกิดจากการกลืนเลือดที่ออกจากจมูกหรือแผลถอนฟัน อุจจาระมักจะหายดำภายใน ๒-๓ วัน

ถ้าเกิดจากมีเลือดออกในกระเพาะอาหาร มักจะถ่ายดำทุกวันติดต่อกันหลายวัน ต่อมาจะมีอาการอ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย หน้าตาซีดเซียว (เลิกดูเปลือกตาล่างจะดูซีดขาวกว่าปกติ) ถ้าปล่อยไว้จะมีอาการเวียนศีรษะ หน้ามืด เป็นลม

ในรายที่เกิดจากเยื่อบุผิวกระเพาะอาหารอักเสบเนื่องจากการใช้ยาแอสไพริน ยาแก้ปวดข้อปวดหลัง หรือดื่มเหล้าจัด คนไข้อาจไม่มีอาการปวดท้อง หรือมีเพียงอาการจุกแน่นท้องเล็กน้อย บางรายอาจมีอาการอาเจียนออกเป็นเลือดร่วมด้วย

ในรายที่เกิดจากโรคแผลในกระเพาะหรือลำไส้เล็กส่วนต้น จะมีอาการปวดแสบตรงลิ้นปี่ เป็น ๆ หาย ๆ เรื้อรังมาก่อน

ส่วนในรายที่เป็นมะเร็งที่กระเพาะอาหาร อาจมีอาการเบื่ออาหาร น้ำหนักลด หรืออาเจียนหลังกินอิ่ม ๆ เป็นประจำ

การดูแลรักษาตนเอง

เมื่อมีอาการถ่ายดำ พึงสงสัยว่ามีเลือดออกในกระเพาะอาหาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้ามีประวัติกินยาแอสไพริน ยาแก้ปวดข้อปวดหลัง หรือเป็นโรคกระเพาะอาหารอยู่ก่อน ควรงดยาที่กิน ห้ามดื่มเหล้า แล้วรีบไปพบแพทย์ภายใน ๖ ชั่วโมง

ถ้ามีประวัติชัดเจนว่าเกิดหลังกินเลือดหมู ตับหมู ตับวัว หรือหลังมีเลือดกำเดาไหล หรือมีเลือดออกหลังถอนฟัน โดยที่สุขภาพทั่วไปแข็งแรงดี ก็ให้สังเกตอาการ

ถ้าอุจจาระกลับเป็นสีเหลืองได้ดังเดิมภายใน ๒-๓ วัน ก็ไม่ต้องทำอะไร แต่ถ้ายังถ่ายดำต่อไปอีก ก็ควรจะไปพบแพทย์

ในกรณีที่มีประวัติกินยาบำรุงเลือดอยู่ (จะซื้อยากินเองหรือแพทย์

สั่งใช้ก็ตาม) ก็อาจพบอาการถ่ายดำเนื่องจากมีธาตุเหล็ก (สีดำ) ปนออกมากับอุจจาระ ถือเป็นเรื่องปกติธรรมดา

เมื่อไรควรไปพบแพทย์

คนที่มีอาการถ่ายดำ ควรไปพบแพทย์ภายใน ๖ ชั่วโมง ยกเว้น

๑. กำลังกินยาบำรุงเลือดที่เข้าธาตุเหล็ก

๒. หลังกินเลือดหมู ตับหมู ตับวัว หรือหลังเป็นเลือดกำเดาหรือเลือดออกหลังถอนฟัน และอาการถ่ายดำเป็นอยู่เพียง ๒-๓ วัน ก็หายไปได้เอง (ถ้ายังถ่ายดำเกิน ๓ วัน ก็ควรปรึกษาแพทย์)

แพทย์จะทำอะไรให้

ในรายที่สงสัยว่าเกิดจากภาวะเลือดออกในกระเพาะอาหารหรือลำไส้เล็กส่วนต้น แพทย์อาจทำการตรวจพิเศษด้วยการใช้กล้องส่องตรวจกระเพาะอาหาร (ลักษณะเป็นท่อยาว ๆ ให้คนไข้กลืนลงไปในกระเพาะอาหาร) หรือทำการเอกซเรย์กระเพาะอาหาร เพื่อตรวจดูว่ามีการอักเสบ มีแผล หรือมีก้อนมะเร็งในกระเพาะอาหารหรือไม่

ในรายที่มีการเสียเลือดมาก (คนไข้จะมีอาการซีดเซียว หน้ามืดเป็นลม) แพทย์จะให้เลือด เมื่ออาการทุเลาแล้วก็จะให้ยาบำรุงเลือดกินต่อ

ถ้ามีสาเหตุจากกระเพาะอาหารอักเสบ หรือเป็นแผล แพทย์จะให้ยาลดกรด และยารักษาแผลในกระเพาะอาหาร กินนาน ๑-๒ เดือน แล้วนัดไปตรวจดูอาการเป็นระยะ ๆ จนกว่าจะแน่ใจว่าหายดี

ถ้าเป็นมะเร็งที่กระเพาะอาหารในระยะเริ่มต้น อาจต้องรักษาด้วยการผ่าตัด โดยทั่วไปมะเร็งชนิดนี้มักจะแพร่กระจายเร็ว และส่วนใหญ่มักจะ

พบในระยะท้าย ซึ่งยากแก่การเยียวยารักษา

โดยสรุป อาการถ่ายอุจจาระดำมักจะมีสาเหตุจากภาวะเลือดออกในกระเพาะอาหาร เนื่องจากกระเพาะอาหารอักเสบจากการใช้ยาแอสไพรินหรือยาแก้ปวดข้อ ปวดหลัง หรือเกิดจากแผลที่กระเพาะอาหาร ส่วนน้อยอาจเกิดจากมะเร็งที่กระเพาะอาหาร จัดเป็นภาวะร้ายแรงอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ หากสงสัยควรรีบไปพบแพทย์โดยเร็ว

๑๔

วิงเวียน หูชั้นในอักเสบ

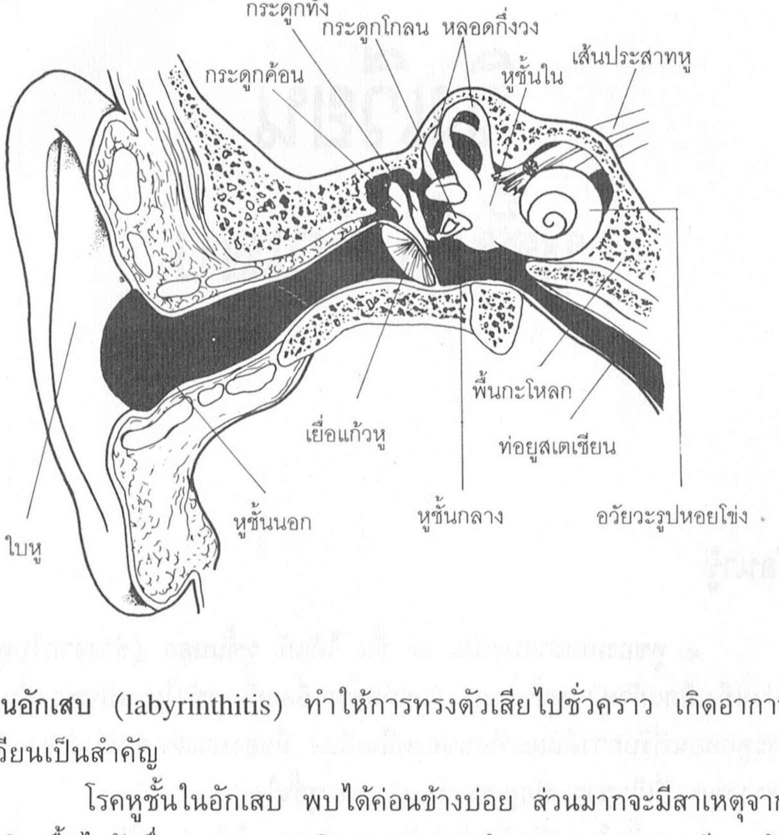
ข้อน่ารู้

๑. หูของคนเราแบ่งเป็น ๓ ชั้น ได้แก่ **หูชั้นนอก** (ช่วงจากใบหูเข้าไปจนถึงเยื่อแก้วหู) **หูชั้นกลาง** (อยู่ถัดจากเยื่อแก้วหูเข้าไป เป็นช่องที่บรรจุกระดูกอ่อนที่รับการสั่นสะเทือนของคลื่นเสียง มีช่องทางติดต่อกับลำคอ และโพรงจมูก ที่เรียกว่า ท่อยูสเตเชียน) และ**หูชั้นใน**

หูชั้นในจะมีอวัยวะสำคัญ ๒ ส่วน ได้แก่ **อวัยวะรูปหอยโข่ง** (cochlea) ซึ่งจะทำหน้าที่เกี่ยวกับการได้ยิน และ**หลอดกึ่งวงกลม** (semi-circular canal) ซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวกับการทรงตัว ทั้ง ๒ ส่วนนี้จะต่อกันเป็นอวัยวะภายในหูชั้นใน รวมเรียกว่า **ลาบิรินต์** (labyrinth แปลว่า เขาวงกต หรือสิ่งที่วกเวียน)

๒. การอักเสบของอวัยวะภายในหูชั้นใน (ลาบิรินต์) นี้ เรียกว่า หู

ภาพที่ ๑๘. โครงสร้างของหู



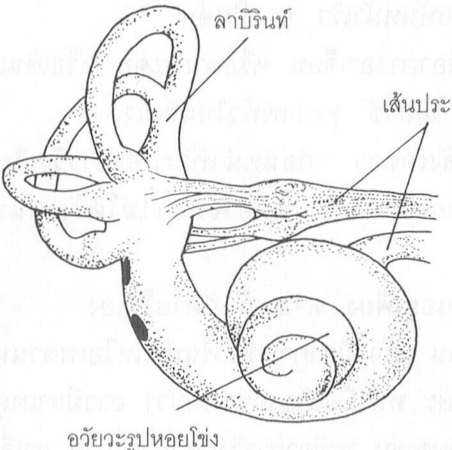
ชั้นในอักเสบ (labyrinthitis) ทำให้การทรงตัวเสียไปชั่วคราว เกิดอาการวิงเวียนเป็นสำคัญ

โรคหูชั้นในอักเสบ พบได้ค่อนข้างบ่อย ส่วนมากจะมีสาเหตุจากการติดเชื้อไวรัสซึ่งลุกลามจากบริเวณจมูกและลำคอผ่านท่อยูสเตเชียนเข้ามาในหูชั้นใน มักเกิดตามหลังไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่

ชาวบ้านมักเรียกว่า **โรคไวรัสลงหู** (ที่จริงน่าจะเรียกว่า ไวรัสขึ้นหู)

บางครั้งก็อาจเกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียที่ลุกลามมาจากการอักเสบของหูชั้นกลาง (หูชั้นกลางอักเสบ มีอาการปวดหู หูอื้อ อาจมีไข้ร่วมด้วย พบหลังเป็นไข้หวัดเช่นเดียวกัน)

ภาพที่ ๑๙. หูชั้นใน



๓. โรคหูชั้นในอักเสบจากไวรัส (ไวรัสลงหู) จะเป็นอยู่เพียงไม่กี่วัน และหายได้เองโดยไม่ต้องใช้ยาพิเศษอะไร ยกเว้นยาแก้อาการคลื่นไส้วิงเวียนสำหรับคนที่มีอาการวิงเวียนมาก นับว่าเป็นโรคที่ไม่มีอันตรายร้ายแรงแต่อย่างใด

๔. อย่างไรก็ตาม พึงระลึกอยู่เสมอว่า อาการวิงเวียนนั้นอาจมีสาเหตุได้มากมายหลายอย่าง จึงต้องสังเกตดูอาการอย่างละเอียดถี่ถ้วน ถ้ามีอาการรุนแรงหรือมีอาการผิดปกติอื่น ๆ ร่วมด้วย หรือเป็นเรื้อรังเกินสัปดาห์ ก็ต้องคิดว่าอาจไม่ใช่เป็นเพียงแค่โรคไวรัสลงหูนี้เท่านั้น

รู้ได้อย่างไรว่าไม่ได้เป็นอื่น

คนที่เป็นหูชั้นในอักเสบจากไวรัส จะมีอาการวิงเวียนเห็นพื้นบ้าน

หรือเพดานหมุน คลื่นไส้ชั่ววูบเดียว (เพียงไม่กี่วินาที) เป็นครั้งเป็นคราว มักจะเป็นขณะที่มีการเปลี่ยนท่าศีรษะ เช่น ลุกจากเตียงนอน ล้มตัวลงนอน ก้มหรือเงยศีรษะ หรือหันหน้าเร็ว ๆ เป็นต้น

บางคนอาจมีอาการอาเจียน หรือตากระตุก หรือเดินเซ ร่วมด้วย

โดยทั่วไปจะไม่มีไข้ สุขภาพทั่วไปแข็งแรง

บางคนอาจสังเกตว่า ก่อนหน้าที่จะมีอาการวิงเวียนไม่กี่วัน มีอาการเป็นหวัดนำมาก่อน แต่บางคนอาจบอกไม่ได้ชัดเจนว่าเป็นหวัดมาก่อน

อาการมักเป็นอยู่เพียง ๓-๕ วันก็หายได้เอง

อาการวิงเวียน (ต้องมีอาการเห็นพื้นบ้านหรือเพดานหมุนชั่ววูบร่วมด้วย มิใช่แค่เวียนศีรษะ หน้ามืดเพียงอย่างเดียว) อาจมีสาเหตุอื่น ๆ เช่น

๑. **เนื้องอกของสมอง** จะมีอาการวิงเวียน คลื่นไส้ อาเจียน ตากระตุก เดินเซ อาการมักจะเป็นมากและนานกว่าไวรัสลงหู หากสงสัยควรพบแพทย์โดยเร็ว

๒. **สมองขาดเลือดชั่วขณะ** พบมากในคนสูงอายุที่มีภาวะหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงสมองตีบตัน ทำให้ขาดเลือดไปเลี้ยงสมองชั่วคราว เกิดอาการวิงเวียน (ชาวบ้านเรียกว่า "โรคลม") คลื่นไส้ อาเจียน เดินเซ บางครั้งอาจมีอาการอ่อนแรงของแขนขาชั่วขณะร่วมด้วย มักจะเป็นเรื้อรัง

คนที่เป็นเบาหวาน ความดันเลือดสูง โรคไขมันในเลือดสูงก็อาจมีอาการวิงเวียนจากสาเหตุนี้ได้เช่นกัน

๓. **เนื้องอกของประสาทหู** จะมีอาการวิงเวียน อาเจียน ตากระตุก เดินเซ และหูอื้อ

๔. **หูชั้นกลางอักเสบ** จะมีอาการวิงเวียน ร่วมกับปวดหู หูอื้อ บางครั้งอาจมีไข้สูงร่วมด้วย หรือมีหูน้ำหนวกไหล มักเป็นโรคแทรกของไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ออกหัด

การดูแลรักษาตนเอง

เมื่อมีอาการวิงเวียนเห็นพื้นบ้านหรือเพดานหมุนชั่วขณะ โดยไม่มีอาการตากระตุก เดินเซ และยังกินอาหาร ลุกเดินไปไหนมาไหนได้ ควรปฏิบัติตัวดังนี้

๑. ลองก้มและเงยศีรษะขึ้น-ลง ๒-๓ เที่ยว สังเกตว่ามีอาการวิง-เวียนในท่าไหน แล้วลองหันศีรษะไปทางซ้ายและขวา ๒-๓ เที่ยว สังเกตในทำนองเดียวกันเพื่อทดสอบว่า มีอาการในท่าไหน (มักจะเป็นในขณะไม่ก้มก็เงย ไม่หันซ้ายก็ขวา) แล้วตั้งสติอย่าทำท่านั้น พยายามทำคอตรง ๆ ไม่ว่าจะลุก จะนั่ง หรือเดิน จะช่วยลดอาการวิงเวียนได้

๒. ถ้าเป็นมีอาการวิงเวียน คลื่นไส้บ่อย ให้กินยาแก้อาเจียน ได้แก่ ไดเมนไฮดริเนต (dimenhydrinate) ครั้งละ ๑-๒ เม็ด วันละ ๒-๔ ครั้ง ยานี้ใช้รักษาอาการเมารถเมาเรือ ผลข้างเคียงที่สำคัญคือ ง่วงนอน มึนงง จึงต้องระวังอย่าขับรถ หรือทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร ควรกินนาน ๓-๕ วัน (ถ้าอาการหายดี อาจหยุดก่อนก็ได้)

๓. ถ้ามีอาการอาเจียน ควรกินอาหารอ่อนที่ย่อยง่าย เช่น ข้าวต้ม นม น้ำหวาน ครั้งละน้อย แต่บ่อยครั้ง

เมื่อไรควรไปพบแพทย์

ควรไปพบแพทย์เมื่อ

๑. มีอาการตากระตุก เดินเซ หรืออาเจียนมาก

๒. มีอาการปวดหู หูอื้อ หรือหูน้ำหนวกไหล

๓. มีอาการแขนขาชา หรืออ่อนแรงร่วมด้วย

๔. มีอาการนานเกิน ๕ วัน หรือเป็น ๆ หาย ๆ บ่อย

๕. มีความวิตกกังวลหรือไม่มั่นใจที่จะดูแลตนเอง

แพทย์จะทำอะไรให้

แพทย์จะตรวจวัดความดันเลือด ตรวจดูหู และระบบประสาท

หากจำเป็นอาจตรวจเลือด เอกซเรย์สมอง หรือตรวจพิเศษอื่น ๆ

ถ้าเป็นหูชั้นในอักเสบจากไวรัส ก็จะให้การรักษาตามอาการดังกล่าวข้างต้น

ถ้าพบว่าเกิดจากหูชั้นกลางอักเสบ แพทย์จะให้กินยาปฏิชีวนะ เช่น อะม็อกซีซิลลิน (amoxycillin)

หรือให้การรักษาตามสาเหตุของอาการวิงเวียนอื่น ๆ เช่น ความดันเลือดสูง เบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง เป็นต้น

โดยสรุป หูชั้นในอักเสบหรือโรคไวรัสลงหูอาจพบหลังเป็นไข้หวัด หรือไข้หวัดใหญ่ ทำให้มีอาการวิงเวียนชั่วครั้งชั่วคราว เป็นโรคที่หายเองได้ โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนใด ๆ ทั้งสิ้น แต่ถ้ามีอาการรุนแรงหรือนานเกิน ๕ วัน ก็ควรจะไปพบแพทย์เพื่อตรวจหาสาเหตุอื่น ๆ

๑๕

ปวดหู หูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน

ข้อน่ารู้

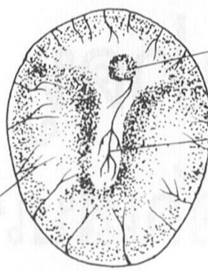
๑. **หูชั้นกลาง** เป็นส่วนหนึ่งของช่องหูที่อยู่ระหว่างหูชั้นนอกกับหูชั้นใน อยู่ถัดจากเยื่อแก้วหูเข้าไปเป็นช่องที่บรรจุกระดูกอ่อน ๓ ชิ้น (กระดูกค้อน ทั่ง และโกลน) ที่รับการสั่นสะเทือนของคลื่นเสียง หูชั้นกลางมีช่องทางติดต่อกับลำคอและโพรงจมูก ที่เรียกว่า **ท่อยูสเตเชียน** (eustachian tube)

๒. เมื่อมีการติดเชื้อในลำคอ เป็นไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ทอนซิลอักเสบ หัด เป็นต้น เชื้อโรคสามารถลุกลามจากลำคอผ่านท่อยูสเตเชียนเข้าไปในหูชั้นกลางเกิดการอักเสบ ทำให้เยื่อบุผิวภายในหูชั้นกลางและท่อยูสเตเชียนบวม ท่อนี้จะอุดตัน

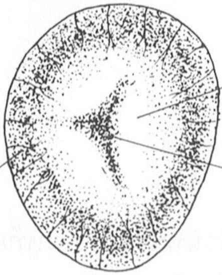
ถ้าการอักเสบนั้นมีเชื้อแบคทีเรียเป็นต้นเหตุ ก็จะเกิดเป็นหนองขังอยู่ในหูชั้นกลาง คนไข้จะมีอาการไข้สูง ปวดหู และหูอื้อ ถ้าหากปล่อย

ภาพที่ ๒๐. ลักษณะของเยื่อแก้วหูในผู้ป่วยหูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน

การอักเสบระยะแรก



การอักเสบระยะหลัง



ทิ้งไว้ไม่รักษา ปริมาณของหนองจะสะสมมากขึ้นจนเกิดแรงดันให้เยื่อแก้วหูเกิดรูทะลุได้ หนองที่ขังอยู่ภายในหูชั้นกลางก็จะไหลออกมากลายเป็นหูน้ำหนวก พอถึงตอนนี้คนไข้จะหายปวดหู และไข้ลดลงโดยอัตโนมัติ

จะเห็นได้ว่าหูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลันเกิดจากเชื้อโรคที่อยู่ในลำคอ มิได้เกิดจากน้ำเข้าหูดังที่เคยเข้าใจกัน ทั้งนี้เนื่องจากมีเยื่อแก้วหูบังไว้มิให้เชื้อในน้ำเข้าไปในหูชั้นกลางได้ แต่ถ้าเยื่อแก้วหูทะลุเป็นรู เช่น ในรายที่เป็นหูน้ำหนวก ก็ต้องระวังอย่าให้น้ำเข้าหู

๓. โรคนี้พบได้ในคนทุกเพศทุกวัย แต่จะพบบ่อยในเด็ก ทั้งนี้เนื่อง-จากท่อยูสเตเชียนในเด็กจะมีขนาดสั้นและตีบแคบกว่าของผู้ใหญ่ ทำให้มีการติดเชื้ออักเสบในหูชั้นกลางได้ง่ายกว่าผู้ใหญ่

๔. โรคหูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน หากได้รับการรักษาอย่างถูกต้องก็มักจะหายขาด แต่ถ้าปล่อยปละละเลยไม่รักษาอย่างจริง ๆ จัง ๆ ก็อาจกลายเป็นโรคหูน้ำหนวกเรื้อรัง (หูชั้นกลางอักเสบเรื้อรัง) เยื่อแก้วหูทะลุเป็นรูโหว่ ทำให้มีอาการหูอื้อ หูหนวกได้

บางรายอาจมีการลุกลามของเชื้อโรคเข้าไปในสมอง ทำให้เป็นเยื่อหุ้มสมองอักเสบ หรือเป็นฝีในสมอง เป็นอันตรายได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กที่ขาดอาหารหรือร่างกายอ่อนแอ อาจเป็นโรคแทรกเหล่านี้ได้ง่ายกว่าเด็กที่แข็งแรง

ตามโรงเรียนต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งระดับประถมศึกษาในชน-บท และชุมชนแออัดอาจพบเด็กที่เป็นโรคหูน้ำหนวกเรื้อรัง ดังนั้น ครูและเจ้าหน้าที่อนามัยโรงเรียนจึงควรตรวจเช็กเด็กตามชั้นเรียน หากพบโรคนี้ก็ควรส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลเสียแต่เนิ่น ๆ เพื่อป้องกันมิให้เกิดผลร้ายต่อสุขภาพเด็กในภายหลัง

๕. การป้องกัน โรคหูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลันอยู่ที่ระวังอย่าให้เป็นไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ทอนซิลอักเสบ และฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัด ถ้าเจ็บ-ป่วยด้วยโรคเหล่านี้ ก็ควรดูแลรักษาเสียแต่เนิ่น ๆ และถ้าเป็นโรคหูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน ก็ควรรักษากับแพทย์อย่างจริงจัง อย่าปล่อยให้กลายเป็นโรคหูน้ำหนวกเรื้อรัง

รู้ได้อย่างไรว่าไม่ได้เป็นอื่น

คนที่เป็นโรคหูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน จะมีอาการปวดหู หูอื้อ

มักมีไข้สูงร่วมด้วย ส่วนมากจะเป็นหลังจากเป็นไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ทอนซิลอักเสบ ออกหัด หรือโรคติดเชื้อในลำคอ

เด็กเล็กอาจมีอาการไข้สูงร่วมกับร้องกวนกลางดึก (เพราะเจ็บปวดในหู) และร้องงอแง บางคนอาจเอานิ้วดึงที่ใบหู เด็กมักมีอาการไข้หวัด หรือไอร่วมด้วย

อาการปวดหู หูอื้อ อาจมีสาเหตุอื่น ๆ เช่น

๑. **มดหรือแมลงเข้าหู** จะมีอาการปวดหูข้างเดียวรุนแรงเกิดขึ้นฉับพลันทันที (เช่น ขณะนอนอยู่เฉย ๆ ก็มีอาการปวดหู) คนไข้จะรู้สึกว่ามีตัวอะไรอยู่ในหู หากสงสัยให้รีบเอาน้ำมันพืชหยอดหู แล้วพาไปพบแพทย์

๒. **หูชั้นนอกอักเสบ** มีอาการปวดหู เวลาดึงใบหูจะรู้สึกเจ็บมากขึ้น (หูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน เวลาดึงใบหูจะไม่เจ็บมากขึ้น) อาจมีไข้ร่วมด้วยหรือไม่ก็ได้ มักเป็นหลังใช้ไม้แคะหู หากสงสัยควรไปพบแพทย์โดยเร็ว

๓. **โรคเชื้อราในช่องหู** จะมีอาการหูอื้อ คันในช่องหูมาก บางครั้งมีอาการปวดหูร่วมด้วย เกิดจากมีเชื้อราขึ้นในช่องหู หากสงสัยให้ใช้ไม้พันสำลีชุบทิงเจอร์ใส่แผลสด (merthiolate) เช็ดหูวันละ ๓-๔ ครั้ง มักจะดีขึ้นใน ๒-๓ วัน หากไม่ทุเลาควรไปพบแพทย์

๔. **ขี้หูอุดตันรูหู** จะมีอาการหูอื้อ และอาจปวดหูร่วมด้วย มักเป็นทันทีหลังเล่นน้ำ สระผม น้ำเข้าหู เนื่องจากขี้หูอุ้มน้ำพองจนอุดรูหู คนไข้จะรู้สึกว่าเหมือนมีน้ำเข้าหู แต่ไม่ยอมหายนานเป็นวัน ๆ หากสงสัยควรปรึกษาแพทย์

การดูแลรักษาตนเอง

เมื่อมีอาการปวดหู หูอื้อ มีไข้ เกิดขึ้นหลังเป็นไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ทอนซิลอักเสบ ออกหัด หรือเป็นโรคติดเชื้อในลำคอ พึงสงสัยว่าจะเป็นหูชั้น

กลางอักเสบ ควรไปพบแพทย์ภายใน ๒๔ ชั่วโมง

ระหว่างที่รอพบแพทย์ อาจให้การรักษาขั้นต้น ดังนี้

๑. กินยาแก้ปวดลดไข้-พาราเซตามอล

๒. กินยาปฏิชีวนะ ได้แก่ อะม็อกซีซิลลิน (amoxycillin) ขนาด ๒๕๐ มิลลิกรัม วันละ ๓ ครั้ง หลังอาหาร

ผู้ใหญ่ครั้งละ ๑-๒ เม็ด เด็กโตครั้งละ ๑ เม็ด เด็กเล็กใช้ชนิดน้ำเชื่อมครั้งละ ๑-๒ ช้อนชา

ถ้าเคยมีประวัติแพ้ยา (กินแล้วมีอาการลมพิษ ผื่นคัน หรือหายใจหอบ) ห้ามกินยานี้ และควรรีบไปพบแพทย์

เมื่อไรควรไปพบแพทย์

๑. คนที่มีอาการปวดหู หูอื้อ และเป็นไข้ หรือสงสัยว่าเป็นโรคหูชั้นกลางอักเสบ ควรไปพบแพทย์ภายใน ๒๔ ชั่วโมง

๒. คนที่มีอาการปวดหู หูอื้อ โดยไม่มีไข้ และไม่สงสัยว่าเป็นโรคหูชั้นกลางอักเสบ ควรไปพบแพทย์ภายใน ๒-๓ วัน เพื่อตรวจหาสาเหตุให้แน่ชัด

แพทย์จะทำอะไรให้

แพทย์จะใช้เครื่องส่องหู (otoscope) ตรวจดูภายในช่องหู ดูลักษณะของเยื่อแก้วหูว่ามีการอักเสบหรือเป็นรูทะลุหรือไม่

หากวินิจฉัยว่าเป็นหูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน แพทย์จะให้ยาลดไข้และยาปฏิชีวนะ เช่น อะม็อกซีซิลลิน (amoxycillin), โคไตรมอกซาโซล (cotrimoxazole) หรืออีริโทรมัยซิน (erythromycin) ถ้าดีขึ้นจะให้ยา

ปฏิชีวนะเป็นเวลา ๑๐ วัน

ในรายที่ใช้ยาปฏิชีวนะไม่ได้ผล แพทย์อาจใช้เข็มเจาะระบายเอาหนองออกจากเยื่อแก้วหูเพื่อลดการอักเสบ รูเจาะตรงเยื่อแก้วหูจะปิดได้เองภายใน ๑-๒ สัปดาห์

ในรายที่มีเยื่อแก้วหูทะลุจากการอักเสบ (อาจมีน้ำหนวกไหล) เมื่อให้ยาปฏิชีวนะแล้ว แพทย์จะนัดมาตรวจดูเป็นระยะจนกว่าจะแน่ใจว่ารูทะลุปิดสนิทได้เองตามธรรมชาติ ขณะที่มีรูทะลุที่เยื่อแก้วหู แพทย์จะแนะนำคนไข้ว่าอย่าเล่นน้ำ หรือระวังอย่าให้น้ำเข้าหู เพราะอาจมีเชื้อโรคเข้าไปในหูชั้นกลางได้

ในรายที่เยื่อแก้วหูมีรูโหว่มาก ปิดเองไม่ได้ แพทย์อาจต้องทำการผ่าตัดซ่อมแซมเยื่อแก้วหูให้ปิดได้สนิท เพื่อป้องกันมิให้เกิดโรคแทรกซ้อนตามมา

โดยสรุป เมื่อมีอาการปวดหู หูอื้อ และมีไข้ ควรสงสัยว่าเป็นโรคหูชั้นกลางอักเสบ ควรรีบไปพบแพทย์เพื่อรักษาให้หายขาด อย่าปล่อยปละละเลย อาจทำให้เกิดโรคหูน้ำหนวกเรื้อรัง และมีโรคแทรกซ้อนร้ายแรงตามมาได้

๑๖

กุ้งยิง

ข้อน่ารู้

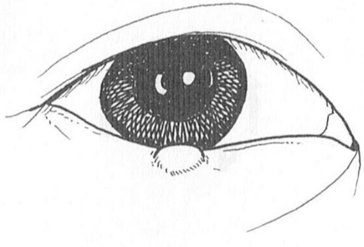
๑. กุ้งยิง หมายถึง ตุ่มฝีเล็ก ๆ ที่ขอบเปลือกตา ซึ่งอาจพบได้ที่เปลือกตาบนหรือล่าง เกิดจากต่อมขับไขมันในบริเวณนั้นมีการติดเชื้อแบคทีเรีย ทำให้เกิดการอักเสบและบวมนูนเป็นตุ่มฝี

๒. กุ้งยิงแบ่งเป็น ๒ ชนิด ได้แก่ ชนิดหัวผุด และชนิดหัวหลบใน

กุ้งยิงชนิดหัวผุด (ภาษาอังกฤษเรียกว่า external hordeolum หรือ stye) เป็นการอักเสบของต่อมขับไขมันบริเวณผิวหนังตรงโคนขนตา จะเป็นหัวฝีผุดให้เห็นชัดเจนตรงบริเวณขอบตา มีลักษณะสีเหลืองตรงกลาง รอบ ๆ นูนแดง และกดเจ็บ

กุ้งยิงชนิดหัวหลบใน (ภาษาอังกฤษเรียกว่า internal hordeolum) เป็นการอักเสบของต่อมขับไขมันบริเวณเยื่อบุเปลือกตา (เนื้อเยื่อสี

ภาพที่ ๒๑. กุ้งยิงชนิดหัวผุด



ชมพูที่อยู่ลึกจากขอบตาเข้าไปต้องปลิ้นเปลือกตาจึงจะเห็น) หัวฝีจะหลบซ่อนอยู่ด้านในของเปลือกตา คนไข้จะรู้สึกปวดที่เปลือกตา เมื่อใช้นิ้วคลำกดดูจะพบตุ่มแข็งและเจ็บ เมื่อปลิ้นเปลือกตาจะเห็นหัวฝีมีลักษณะสีเหลือง ๆ

บางครั้งต่อมขับไขมันบริเวณเยื่อบุเปลือกตานี้ อาจมีการอุดตันของรูเปิดเล็ก ๆ ทำให้มีเนื้อเยื่อรวมตัวอยู่ภายในต่อม กลายเป็นตุ่มนูนแข็ง ๆ ไม่เจ็บปวดอะไร ภาษาหมอเรียกว่า "คาลาเซียน" (chalazion) ภาษาชาวบ้านเรียกว่า **ตาเป็นซิสต์** บางครั้งอาจมีเชื้อแบคทีเรียเข้าไปทำให้เกิดการอักเสบ คล้ายกุ้งยิงชนิดหัวหลบในได้

๓. สาเหตุที่ทำให้ตาเป็นกุ้งยิงก็คือ การติดเชื้อแบคทีเรีย (เชื้อหนอง) ซึ่งอาจแปดเปื้อนจากมือ เสื้อผ้า ผ้าเช็ดหน้า น้ำ หรือฝุ่นละอองในอากาศได้

๔. กุ้งยิงเป็นโรคที่พบได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่

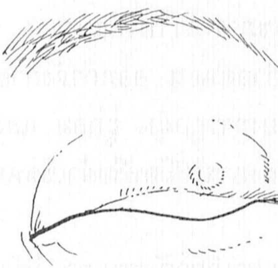
เด็กอายุ ๔-๑๐ ขวบ มีโอกาสเป็นกุ้งยิงได้บ่อย เป็นเพราะยังไม่รู้จักรักษาความสะอาด เช่น อาจเล่นคลุกฝุ่นแล้วใช้มือที่สกปรกขยี้ตา

เมื่อโตขึ้นแล้วไม่ควรเป็นบ่อย

คนที่เป็นกุ้งยิงบ่อย ๆ อาจมีปัจจัยส่งเสริมดังนี้

(๑) มีความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา เช่น สายตาสั้น สายตา

ภาพที่ ๒๒. กุ้งยิงชนิดหลบใน



ยาว สายตาเอียง ตาเข เป็นต้น ยังบอกไม่ได้แน่ชัดว่าทำไมคนเหล่านี้มีโอกาสเป็นกุ้งยิงได้ง่าย สันนิษฐานว่าอาจเกิดจากเปลือกตาต้องทำงานมากกว่าปกติ เช่น ต้องขยี้ตาหรี่ตา หรือเพ่งตามากกว่าปกติเพื่อให้มองเห็นชัด

(๒) สุขภาพทั่วไปไม่ดี เช่น เป็นโรคเรื้อรัง ขาดอาหาร ฟันผุไซนัสอักเสบ อดนอน เป็นต้น

(๓) ร่างกายมีภูมิต้านทานต่ำทำให้ติดเชื้อง่าย เช่น เป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง เบาหวาน กินยาสตีรอยด์นาน ๆ เป็นต้น

(๔) ความเชื่อที่ว่ากุ้งยิงเกิดจากการไปแอบดูใครมานั้น เป็นเรื่องที่ชาวบ้านนำมาล้อกันเล่น ความจริงกุ้งยิงเกิดจากสาเหตุต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น ส่วนการแอบดูนั้นไม่น่าจะทำให้ตาเป็นกุ้งยิง นอกเสียจากว่าการกระทำนั้นมีลักษณะที่ทำให้เกิดการแปดเปื้อนเชื้อโรคที่เปลือกตาเข้า

๕. กุ้งยิงถือเป็นโรคพื้น ๆ ที่ไม่มีอันตรายต่อสุขภาพและดวงตาแต่อย่างใด นอกจากทำให้มีอาการเจ็บปวดน่ารำคาญ การรักษาตนเองแต่เนิ่น ๆ จะทำให้โรคหายขาดได้ภายในไม่กี่วัน

๖. การป้องกันมิให้ตาเป็นกุ้งยิงเป็นเรื่องที่ค่อนข้างยาก แต่อย่างไรก็ตาม ก็อาจให้คำแนะนำเป็นแนวทางกว้าง ๆ ดังนี้

(๑) รักษาสุขภาพทั่วไปให้แข็งแรง พยายามพักผ่อนให้เพียงพอ อย่าอดนอน ออกกำลังกายสม่ำเสมอ

(๒) หลีกเลี่ยงการถูกฝุ่น ถูกลม แสงแดดจ้า ๆ และควันบุหรี่

(๓) หลีกเลี่ยงการใช้มือหรือผ้าเช็ดหน้าที่ไม่สะอาดเช็ดตา หรือขยี้ตา

(๔) ถ้ามีปัญหาเกี่ยวกับสายตา ให้แก้ไขด้วยการสวมแว่น

(๕) รักษาโรคเรื้อรัง เช่น ฟันผุ ไซนัสอักเสบ เบาหวาน ให้ได้ผล

รู้ได้อย่างไรว่าไม่ได้เป็นอื่น

ตาเป็นกุ้งยิงเป็นสิ่งที่สังเกตได้ง่าย ๆ คนไข้จะมีอาการปวดที่เปลือกตา มีลักษณะปวดตุบ ๆ เฉพาะที่จุดใดจุดหนึ่ง ยิ่งก้มศีรษะต่ำกว่าระดับเอว จะปวดมากขึ้น และพบว่าบริเวณนั้นขึ้นเป็นตุ่มแข็ง แตะถูกเจ็บ โดยมากจะขึ้นเพียงตุ่มเดียว อาจเป็นเปลือกตาบนหรือล่างก็ได้ น้อยคนอาจเกิดพร้อมกัน ๒-๓ ตุ่มก็ได้

อาการเปลือกตาเป็นตุ่มบวมนั้นบางครั้งก็อาจเกิดขึ้นได้จากสาเหตุอื่น เช่น

๑. ถุงน้ำตาอักเสบ (dacryocystitis) ตุ่มจะนูนและเจ็บตรงขอบตาล่างของบริเวณหัวตา (ข้างจมูก) เมื่อใช้นิ้วกดจะมีหนองไหลออกมาตรงหัวตาแล้วตุ่มจะยุบลง

แต่ต่อมาก็กลับนูนขึ้นดังเดิมอีก สาเหตุเกิดจากท่อน้ำตามีการอุดตัน และมีเชื้อโรคเข้าไปทำให้เกิดการติดเชื้อในถุงน้ำตา หากสงสัยควร

ปรึกษาแพทย์

๒. **เปลือกตาอักเสบ** (blepharitis) เปลือกตาบนจะมีอาการปวดบวมแดงไปทั่ว กดถูกเจ็บ แต่จะคลำไม่ได้ตุ่มแข็งแบบกุ้งยิง หากสงสัยควรปรึกษาแพทย์

๓. **ตาเป็นซิสต์** (chalazion) จะมีตุ่มแข็งขนาดเท่าเมล็ดถั่วเขียวเกิดขึ้นที่เยื่อบุเปลือกตา โดยไม่มีอาการเจ็บปวดอะไร ส่วนมากจะพบที่หนังตาบน ถ้าให้คนไข้หลับตาจะสังเกตเห็นว่าบริเวณนั้นนูนกว่าปกติ และถ้าคลำดูจะรู้สึกว่าเคลื่อนไปมาได้เล็กน้อย อาการนี้อาจเกิดขึ้นเองโดยไม่รู้ตัว หรือสังเกตพบหลังจากรักษาอาการกุ้งยิงหายแล้ว แต่ตุ่มยังไม่ยอมยุบสนิท โรคนี้ไม่มีอันตรายอะไร แต่อาจทำให้รำคาญและแลดูไม่สวย แพทย์จะรักษาด้วยการผ่าตัดเอาออก

การดูแลรักษาตนเอง

ตาเป็นกุ้งยิงเป็นสิ่งที่คนไข้สามารถให้การรักษาด้วยตนเอง ซึ่งควรจะกระทำตั้งแต่เริ่มสังเกตเห็น ดังนี้

๑. ประคบด้วยน้ำร้อน โดยใช้ผ้าสะอาดห่อหุ้มปลายด้ามช้อน จุ่มน้ำร้อน (ขนาดพอทนได้) แล้วนำไปกดบริเวณเปลือกตาตรงตำแหน่งหัวฝี (ให้คนไข้หลับตา) พร้อมกับนวดคลึงเบา ๆ ทำเช่นนี้วันละ ๔ ครั้ง ๆ ละ ๑๐-๑๕ นาที ความร้อนจะช่วยลดการอักเสบและบรรเทาปวด

๒. **ใช้ยาหยอดตาที่เข้ายาปฏิชีวนะ** เช่น **ยาหยอดตาคลอแรมเฟ-นิคอล** หยอดตาทุก ๒ ชั่วโมง **ระวังอย่าใช้ยาหยอดตาที่เข้ายาสตีรอยด์** อาจทำให้โรคลุกลามได้

๓. อย่าขยี้ตา อาจทำให้แพร่โรคที่ยังไม่ได้เป็นบริเวณอื่นของตาได้

๔. อย่าใช้ผ้าเช็ดตัว ผ้าเช็ดหน้าร่วมกับผู้อื่น

โดยทั่วไปถ้าได้ดูแลตนเองดังกล่าวตั้งแต่เริ่มเป็น อาการจะค่อย ๆ ทุเลาได้ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ก็ให้การรักษาต่อไปอีก ๓-๔ วัน ฝีจะค่อย ๆ ยุบหายไปเอง

เมื่อไรควรไปพบแพทย์

ควรไปพบแพทย์เมื่อ

๑. ดูแลรักษาตัวเอง ๓ วันแล้วอาการยังไม่ทุเลา

๒. ตุ่มฝีมีขนาดใหญ่กว่า ๐.๕ เซนติเมตร หรือมีอาการเจ็บปวดมาก หรือตาบวมมาก

๓. เปลือกตามีลักษณะบวมแดงไปทั่ว

๔. เป็น ๆ หาย ๆ บ่อย หรือตุ่มไม่ยอมยุบอยู่เป็นแรมเดือน

๕. มีความวิตกกังวลหรือไม่มั่นใจที่จะดูแลรักษาตนเอง

แพทย์จะทำอะไรให้

ในรายที่ตรวจพบว่าเป็นกุ้งยิงในระยะแรก นอกจากให้การดูแลรักษาดังกล่าวข้างต้นแล้ว แพทย์อาจให้ยาปฏิชีวนะ เช่น อะม็อกซีซิลลิน (amoxycillin) โคไตรม็อกซาโซล (cotrimoxazole) หรือเตตราซัยคลีน (tetracycline) กินประมาณ ๔-๕ วัน

ในรายที่ฝีไม่ยอมยุบ (ไม่มีอาการเจ็บปวดแล้ว) หรือตาเป็นซิสต์ แพทย์อาจต้องรักษาด้วยการผ่าตัดโดยใช้มีดกรีดและขูดเอาหัวออก

ในรายที่เป็นกุ้งยิงเป็น ๆ หาย ๆ บ่อย อาจต้องตรวจหาปัจจัยส่งเสริม เช่น ตรวจดูโรคเบาหวาน ไซนัสอักเสบ ฟันผุ ตรวจวัดสายตา เป็นต้น แล้วให้การแก้ไขตามสาเหตุที่พบ

โดยสรุป ตาเป็นกุ้งยิงเป็นโรคที่ไม่มีอันตรายอะไร ควรให้การดูแลรักษาตนเองตั้งแต่เริ่มเป็น จะสามารถช่วยให้หายขาดได้ภายในไม่กี่วัน ส่วนคนที่กำเริบบ่อยก็ควรจะพบแพทย์ เพื่อตรวจหาสาเหตุที่ส่งเสริมให้เป็นกุ้งยิงบ่อย

๑๗

ตามัว

ต้อกระจก

ข้อน่ารู้

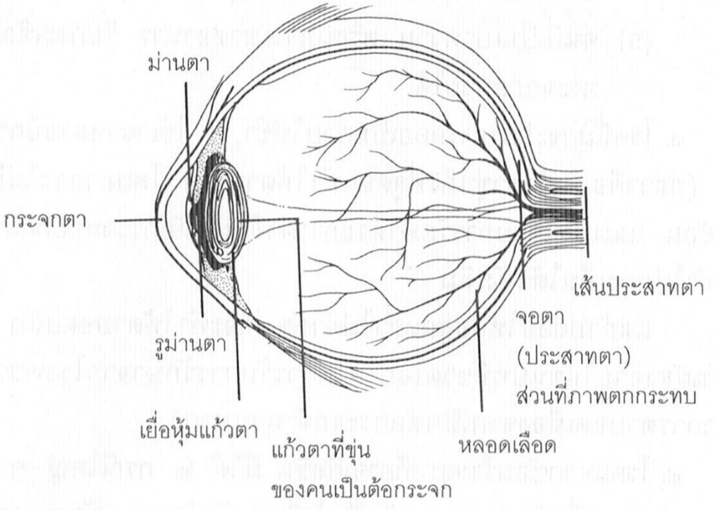
๑. แก้วตาหรือเลนส์ตา (lens) ในคนปกติมีลักษณะเป็นวุ้นใส ๆ มีหน้าที่คอยปรับการหักเหของแสงที่เดินทางผ่านเข้ามายังนัยน์ตา เพื่อให้เกิดเป็นจุดรวมแสงหรือโฟกัสตกลงบนจอตา ทำให้มองเห็นภาพต่าง ๆ ได้ชัดเจน เปรียบเหมือนกับการปรับโฟกัสของเลนส์ของกล้องถ่ายรูป

เมื่อย่างเข้าวัยสูงอายุ แก้วตาจะเสื่อมตามสังขาร ทำให้มีลักษณะขุ่น เมื่อแสงเดินทางผ่านแก้วตาที่ขุ่นนี้ก็จะทำให้การหักเหของแสงผิดเพี้ยนไป ทำให้มองเห็นภาพพร่ามัวไม่ชัด และเมื่อแก้วตาเสื่อมถึงที่สุดจะทำให้แสงเดินทางผ่านไม่ได้ กลายเป็นตามืดบอดมองอะไรไม่เห็น

เราเรียกโรคตาซึ่งเกิดจากแก้วตาขุ่นนี้ว่า **"ต้อกระจก"** (cataract)

๒. ต้อกระจกจึงถือว่าเป็นโรคของผู้สูงอายุ เนื่องจากความเสื่อมตาม

ภาพที่ ๒๓. โครงสร้างของตา



สังขาร (เช่นเดียวกับโรคข้อเข่าเสื่อม หูตึง เป็นต้น) คนที่มีอายุมากกว่า ๖๐ ปีจะเป็นต้อกระจกกันแทบทุกคน แต่อาจเป็นมากน้อยต่างกันไป เรียกว่า "ต้อกระจกในผู้สูงอายุ" (senile cataract)

แต่อย่างไรก็ตาม บางครั้งก็อาจพบโรคนี้ในคนอายุน้อยก็ได้ ซึ่งมักจะมีสาเหตุต่าง ๆ เช่น

(1) เป็นแต่กำเนิด ซึ่งจะพบในทารกที่เป็นหัดเยอรมันโดยกำเนิด (มารดาเป็นหัดเยอรมันขณะตั้งครรภ์ ทำให้ทารกในครรภ์ติดเชื้อ)

(2) เกิดจากการได้รับบาดเจ็บ หรือกระทบกระเทือนที่ตาอย่างรุนแรง

(3) เกิดจากความผิดปกติของตา เช่น ม่านตาอักเสบ ต้อหิน เป็นต้น

(4) เกิดจากยา เช่น การใช้ยาหยอดตาที่เข้าสตีรอยด์ หรือกินยาสตีรอยด์ (เช่น เพร็ดนิโซโลน) นาน ๆ

(5) คนที่เป็นเบาหวาน หรือมีภาวะขาดอาหาร ก็มักจะเกิดต้อ-กระจกก่อนวัยได้

๓. โรคนี้มักจะมีอาการค่อยเป็นค่อยไปช้า ๆ ใช้เวลาหลายปีกว่าต้อจะสุก (กล่าวคือ แก้วตาขุ่นถึงที่สุดจนทำให้ตาบอด) โดยมากจะไม่มีโรคแทรกซ้อน และเมื่อได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดเอาต้อกระจกออกแล้ว ก็มักจะทำให้มองเห็นได้ดีดังเดิม

แต่ถ้าปล่อยให้ต้อสุกแล้วไม่ผ่าตัด ก็จะทำให้ตาบอดสนิท (ในปัจจุบันผู้สูงอายุในชนบทที่ขาดโอกาสในการรับการรักษาจากโรงพยาบาลจะมีอาการตาบอดเนื่องจากเป็นต้อกระจกจำนวนมาก)

๔. โรคแทรกซ้อนร้ายแรงที่อาจเกิดขึ้น มีได้ ๒ กรณีใหญ่ ๆ ดังนี้

(1) เมื่อต้อกระจกสุกเต็มที่แล้วไม่ผ่าตัดรักษา แก้วตาอาจบวมหรือหลุดลอยไปอุดกั้นทางระบายของน้ำเลี้ยงในลูกตา ทำให้ความดันในลูกตาสูงขึ้นจนกลายเป็นต้อหิน ซึ่งหากรักษาไม่ทันอาจทำให้ตาบอดอย่างถาวร ถึงแม้จะผ่าตัดในภายหลังก็แก้ไขไม่ได้

(2) บางคนอาจกลัวการผ่าตัดตา หรือเบื่อรอคิวผ่าตัดที่โรงพยา-บาล หันไปรักษากับหมอพื้นบ้าน โดยใช้วิธีทำให้แก้วตาหลุดออกจากตำแหน่งเดิม ทำให้แสงผ่านเข้าไปภายในตาได้ คนไข้จะรู้สึกหลุดออกจากความมืดสู่ความสว่างในฉับ-พลัน (ราวปาฏิหาริย์) และสามารถมองเห็นภาพได้ดีกว่าเดิม (แม้จะไม่ชัดเจนก็ตาม) แต่ระยะต่อมาอาจเกิดโรคแทรก-ซ้อน เช่น เลือดออกในวุ้นลูกตา ต้อหิน เป็นต้น ทำให้ตาบอดอย่างถาวรได้

รู้ได้อย่างไรว่าไม่ได้เป็นอื่น

คนที่เป็นต้อกระจกจะรู้สึกว่าสายตาค่อย ๆ มัวลงเรื่อย ๆ ทีละน้อย ในระยะเริ่มแรกจะรู้สึกมีอาการตามัวเหมือนมีหมอกบัง มองในที่มืดชัดกว่าที่สว่าง เวลาถูกแสงสว่างจะรู้สึกตาพร่ามัว สู้แสงไม่ได้ บางครั้งอาจเห็นภาพซ้อนเป็นสองภาพ มักจะต้องเปลี่ยนแว่นสายตาบ่อย

คนไข้มักจะไม่มีอาการปวดตาหรือตาแดงแต่อย่างใด

อาการตามัวจะเป็นมากขึ้นเรื่อย ๆ กินเวลาเป็นแรมปี จนในที่สุด (อาจกินเวลา ๓-๕ ปี) แก้วตาจะขุ่นขาวจนหมด ซึ่งเรียกว่า "ต้อสุก" สายตาก็จะมืดมัวมองอะไรไม่เห็น ถึงตอนนี้ถ้าใช้ไฟฉายส่องตรงกลางตาดำ จะเห็นแก้วตาขุ่นขาวชัดเจน

ผู้สูงอายุที่เป็นต้อกระจกมักจะเป็นที่ตาทั้งสองข้าง แต่จะมีข้างหนึ่งเป็นมากกว่าอีกข้างหนึ่ง และต้อจะสุกไม่พร้อมกัน

แต่อย่างไรก็ตาม อาการตามัวก็อาจเกิดจากสาเหตุอื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าเกิดกับผู้ที่อายุน้อยหรือวัยกลางคน เช่น

๑. **ต้อหินเฉียบพลัน** เกิดจากทางระบายของน้ำเลี้ยงในลูกตาถูกอุดกั้นในฉับพลันทันที ทำให้ความดันในลูกตาสูงขึ้นฉับพลันทันที ทำให้ความดันในลูกตาสูงฉับพลัน คนไข้จะมีอาการตามัว ตาแดงเรื่อย ๆ และปวดตารุนแรง อาการมักเกิดเพียงข้างเดียว และพบในคนสูงอายุ ถือเป็นภาวะร้ายแรงต้องรีบไปพบแพทย์ทันที หากชักช้าจะทำให้ตาบอดถาวรได้

๒. **ต้อหินเรื้อรัง** เกิดจากทางระบายน้ำเลี้ยงในลูกตาถูกอุดกั้นแบบค่อยเป็นค่อยไป ทำให้ความดันในลูกตาสูงขึ้นอย่างช้า ๆ คนไข้จะมีอาการสายตาไม่ดี เฉพาะการมองดูด้านข้าง ๆ (การมองภาพที่อยู่ตรงกลาง ๆ จะยังเห็นชัดดี) ทำให้เดินชนถูกขอบโต๊ะ ขอบเตียง หรือขับขี่รถลำบาก (เพราะมองไม่เห็นรถที่วิ่งอยู่ข้างซ้ายและขวา) มักพบในคนวัยกลางคนขึ้นไป และ

อาจมีญาติพี่น้องเป็นโรคนี้ร่วมด้วย หากปล่อยปละละเลยก็อาจทำให้ตาบอดถาวรได้เช่นกัน

๓. **ต้อลำไย** (ตาถั่ว) เกิดจากมีรอยแผลเป็นตรงกระจกตา (ตาดำ) ทำให้เห็นเป็นรอยขุ่นขาว ไม่ใสเหมือนปกติ ทำให้บดบังสายตา ตามัว ตามืดบอดได้ อาจเกิดจากการได้รับบาดเจ็บเป็นแผลที่กระจกตา หรือการติดเชื้อ (เช่น เชื้อเริม เชื้องูสวัด เชื้อรา) ที่กระจกตา ถ้าประสาทตาภายในลูกตายังไม่กระทบกระเทือน การผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตาก็อาจช่วยให้สายตากลับคืนเป็นปกติได้ (การผ่าตัดเปลี่ยนดวงตา ก็หมายถึงการผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตา มิใช่เปลี่ยนทั้งดวงตา)

๔. **ต้อเนื้อ** (ต้อลิ้นหมา) เกิดจากการถูกแดด ถูกลม หรือถูกความร้อนระคายเคืองบ่อย จนทำให้มีเนื้อเยื่อบาง ๆ งอกบนกระจกตา มักจะเป็นตรงบริเวณมุมตาด้านใน (ชิดจมูก) บางครั้งเยื่อนี้อาจบดบังสายตา ทำให้ตามัวบางส่วนได้ การรักษา ถ้าเป็นมากแพทย์จะทำการผ่าตัดลอกเอาต้อเนื้อออกไป มักจะหายขาดได้

๕. **เบาหวานขึ้นตา** คนที่เป็นเบาหวาน หากไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติ นานวันเข้าก็อาจมีอาการตามัวได้ อาจเป็นเพราะเกิดเป็นต้อกระจกหรือประสาทตาเสื่อมแทรกซ้อนได้ คนที่เป็นเบาหวานควรตรวจเช็กตาเป็นระยะ ๆ และคนที่มีอาการตามัวก่อนวัยสูงอายุ (โดยไม่ทราบว่าเป็นเบาหวานอยู่ก่อน) ก็ควรจะตรวจดูว่ามีโรคเบาหวานซ่อนเร้นอยู่หรือไม่

๖. **ผลข้างเคียงจากยา** มียาหลายชนิด เช่น ยารักษามาลาเรีย ยารักษาวัณโรค เป็นต้น อาจทำให้เกิดอาการตามัวได้ หากสงสัยควรปรึกษาแพทย์โดยเร็ว

๗. **สายตาผิดปกติ** คนที่เป็นสายตาสั้น สายตายาว หรือสายตาเอียง อาจมีอาการตามัวเวลามองภาพใกล้หรือไกล หากสงสัยควรตรวจเช็กสายตา

๘. โรคร้ายแรงอื่น ๆ เช่น ประสาทตาเสื่อม เนื้องอกในสมอง ก็อาจทำให้มีอาการตาพร่ามัว โดยไม่มีอาการเจ็บตา ตาแดง แก้วตาใสเป็นปกติ มักพบก่อนย่างเข้าวัยสูงอายุ หากสงสัยก็ควรปรึกษาแพทย์เสียแต่เนิ่น ๆ

การดูแลรักษาตนเอง

ถ้าอยู่ ๆ แล้วรู้สึกว่าตามัว มองอะไรไม่ชัดเจน ก็แสดงว่าตาอาจมีความผิดปกติเกิดขึ้น ควรจะไปปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจหาสาเหตุ

ถ้าตรวจพบว่าเป็นต้อกระจก ก็ควรจะปฏิบัติตัวดังนี้

๑. ไปตรวจกับแพทย์เป็นระยะ ๆ ตามที่แพทย์นัด

๒. ไม่มียากินหรือยาหยอดตาในการรักษาต้อกระจก จึงไม่ควรซื้อยาใช้เองตามการเล่าลือ พึงสังวรว่ายาหยอดบางชนิดอาจเป็นอันตรายต่อตาได้

๓. เมื่อต้อสุกก็ให้แพทย์ผ่าตัดรักษาตามคำแนะนำของแพทย์

๔. อย่าหลงเชื่อวิธีรักษาต้อกระจกแบบพื้นบ้าน เพราะอาจมีอันตรายทำให้ตาบอดถาวรได้

เมื่อไรควรไปพบแพทย์

คนที่มีอาการตามัว ควรไปพบแพทย์เพื่อตรวจหาสาเหตุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้ามีอาการดังนี้

๑. มีอาการปวดตาร่วมด้วย หรือตามัวหลังจากได้รับบาดเจ็บ ควรไปพบแพทย์ทันที

๒. สงสัยเป็นเบาหวาน เช่น มีอาการกระหายน้ำบ่อย ปัสสาวะบ่อย หรือมีญาติเป็นเบาหวาน

๓. มีญาติเป็นต้อหิน

๔. มีอาการตามัวก่อนเข้าวัยสูงอายุ

๕. สงสัยเกิดจากผลข้างเคียงของยา

แพทย์จะทำอะไรให้

แพทย์จะตรวจหาสาเหตุของอาการตามัวด้วยการซักถามอาการ และตรวจร่างกาย และดวงตา บางครั้งอาจต้องตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ หรือตรวจพิเศษอื่น ๆ

ในกรณีที่พบว่าเป็นต้อกระจก ถ้าเป็นระยะเริ่มแรกแพทย์จะแนะนำการปฏิบัติตัว ไม่ให้ยาอะไรรักษา และนัดให้มาตรวจเช็กเป็นระยะ ๆ จนกว่าต้อสุก เมื่อต้อสุกแพทย์จะทำการผ่าตัดเอาแก้วตาหรือเลนส์ตาที่ขุ่นขาวออกไป

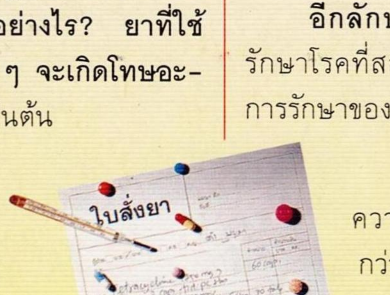
ในสมัยก่อนการผ่าตัดแต่ละครั้งต้องให้คนไข้นอนพักรักษาตัวนานหลายวัน หลังจากนั้นคนไข้ต้องตัดแว่นใส่เป็นประจำ

ในปัจจุบันมีการพัฒนาวิธีการรักษาใหม่ ๆ เช่น การใส่เลนส์ตาเทียมเข้าไปแทนที่เลนส์ตาที่เอาออกไป การผ่าตัดสลายต้อด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง ซึ่งช่วยให้ประหยัดเวลา ไม่ต้องนอนพักในโรงพยาบาลนาน และมีความสะดวกที่ไม่ต้องใส่แว่น แต่วิธีเหล่านี้ต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะและค่าใช้จ่ายค่อนข้างแพง

โดยสรุป ต้อกระจกเป็นสาเหตุอันดับแรกของอาการตามัวตาบอดในผู้สูงอายุ เป็นโรคที่ไม่มีอันตรายร้ายแรง และสามารถรักษาด้วยการผ่าตัดเอาต้อที่สุกออกไป แล้วใส่แว่นหรือเลนส์ตาเทียมแทนก็จะช่วยกู้สายตาให้กลับเป็นปกติดังเดิม

จากประสบการณ์ของผู้เขียนในการเผยแพร่ความรู้สาธารณสุขมูลฐานผ่านสื่อต่าง ๆ มีคำถามที่ได้รับอยู่บ่อย ๆ เช่น **โรคนั้นโรคนี้เกิดจากอะไร? ติดต่อโดยทางใด? เป็นแล้วจะหายขาดหรือไม่? มีอันตรายอะไรบ้าง? มีของแสลงอะไรบ้าง? จะต้องระวังตัวและปฏิบัติตัวอย่างไร? มีทางป้องกันอย่างไร? ยาที่ใช้รักษากินนาน ๆ จะเกิดโทษอะไรได้บ้าง?** เป็นต้น

ข้อเขียนชุดนี้จึงตั้งใจเขียนขึ้นเพื่อตอบคำถามเหล่านี้สำหรับประชาชนทั่วไปโดยเฉพาะ โดยเน้นในเรื่องที่ควรรู้และสามารถนำไปปฏิบัติได้ อีกทั้งยังได้แจกแจงแยกแยะให้ทราบถึงอาการแสดงของโรคต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่การดูแลรักษาตนเองในสองลักษณะ



ลักษณะหนึ่ง คือ ดูแลรักษาโรคธรรมดาที่ไม่มีอันตรายร้ายแรง เป็นโรคที่เป็นเองหายเองได้เป็นส่วนใหญ่ (เช่น โรคติดเชื้อไวรัสชนิดต่าง ๆ)

อีกลักษณะหนึ่ง คือ ดูแลรักษาโรคที่สลับซับซ้อนเสริมจากการรักษาของแพทย์

ลักษณะหลังนี้มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่าลักษณะแรก เพราะโรคที่สลับซับซ้อนนั้นจำเป็นต้องอาศัยการปฏิบัติตัวของคนไข้เป็นสำคัญเช่นกัน

ISBN 974-8316-03-3
9 789748 316031

สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน
ประกันคุณภาพ

36/6 Soi Pradipat 10, Pradipat road, Samsen Nai, Phayathai, Bangkok, 10400
Tel. 278-0481, 271-1806 Fax : 271-1806 Printed in Thailand